

**SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATANBIL.5 /1995****Permohonan Untuk Membuat Elektif Posting Di Hospital-Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia****1. Tujuan**

1.1. Pekeliling ini bertujuan menetapkan bahawa semua permohonan daripada pelajar perubatan (termasuk dalam dan luar negeri) untuk membuat elektif posting di hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia di koordinasikan di peringkat negeri berkenaan.

**2. Latarbelakang**

2.1. Pada masa sekarang Bahagian Perkhidmatan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia mengkoordinasikan kebanyakan permohonan pelajar perubatan dari universiti dalam dan luar negeri untuk membuat elektif posting di hospital-hospital Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.2. Bagi permohonan elektif di Hospital-Universiti, Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia, Hospital Universiti Sains Malaysia dan hospital-hospital persendirian, kebenaran didapati daripada hospital berkenaan.

2.3. Kebenaran membuat elektif posting diberi oleh Bahagian Perkhidmatan Perubatan, walaubagaimanapun pelajar perubatan tersebut masih perlu berhubung dengan pihak hospital berkenaan untuk urusan selanjutnya seperti tarikh elektif posting bermula, tempoh, bidang disiplin dan lain-lain.

2.4. Dengan pekeling ini, pelajar-pelajar perubatan tersebut tidak perlu membuat permohonan dua kali di mana pelajar tersebut boleh terus menghubungi pihak Pengarah Kesihatan Negeri pilihannya.

**3. Tindakan**

3.1. Semua permohonan daripada pelajar perubatan untuk membuat elektif posting akan diuruskan di peringkat negeri dan kelulusan akan diberi oleh Pengarah Kesihatan Negeri terus kepada pelajar tersebut dengan sesalinan kepada Pengarah hospital berpandukan syarat-syarat Kementerian Kesihatan Malaysia yang sedia ada.

3.2. Bersama-sama ini dikemukakan dokumen syarat-syarat Kementerian Kesihatan Malaysia.

3.3. Semua permohonan daripada pelajar perubatan boleh diuruskan seperti berikut:

a) Kelulusan untuk membuat elektif posting diberi oleh Pengarah Kesihatan Negeri berkenaan dengan sesalinan kepada Pengarah Hospital.

b) Kebenaran diberi hanya untuk hospital/pusat kesihatan yang diwartakan di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia di Negeri berkenaan.

c) Hanya hospital/pusat kesihatan yang diwartakan sahaja yang boleh menerima pelajar perubatan. Ini adalah untuk tujuan pengawasan aktiviti-aktiviti pembelajaran.

d) Semua permohonan yang diluluskan mestilah mengikiit syarat-syarat Kementerian Kesihatan Malaysia. (sila lihat lampiran A)

e) Kelulusan untuk membuat elektif posting mestilah diperolehi sebelum tarikh elektif posting bermula.

f) Hospital berkenaan hendaklah mempunyai register untuk merekod pelajar-pelajar yang membuat elektif posting. (sila lihat lampiran B)

g) Hospital tersebut juga hendaklah memberi surat akuan kepada pelajar selepas tamat elektif posting. Surat ini hendaklah mempunyai maklumat mengenai elektif posting dan ditandatangani oleh pegawai pakar atau pengarah hospital berkenaan. (sila lihat lampiran C).

h) Surat menyurat untuk pelajar-pelajar khususnya pelajar dari luar negeri hendaklah dalam Bahasa Inggeris. (Sila lihat lampiran D)

#### 4. Pertanyaan

4.1. Semua pertanyaan mengenai pekeling ini hendaklah dikemukakan kepada

Ketua Pengarah Kesihatan,

Kementerian Kesihatan Malaysia,

Jalan Cenderasari,

50590 Kuala Lumpur.

(U.p : Datin (Dr) Sarvananthan)

Pengarah Perkembangan Perubatan.

Tel :03-2985077 Ext 410

#### 5. Tarikh Kuatkuasa

Perlaksanaan pekeling ini adalah berkuatkuasa daripada tarikh surat pekeling ini dikeluarkan.

Sekian, terima kasih.

"KESIHATAN SEPANJANG HAYAT"

"KUALITT SEPANJANG MASA"

Saya yang menurut perintah,

(TAN SRI DATO' (DR) ABU BAKAR BIN SULEIMAN)

Ketua Pengarah Kesihatan,

Kementerian Kesihatan Malaysia.

#### Lampiran A

Syarat-Syarat Untuk Membuat Elektif Posting Di Hospital-Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia

1. Kemudahan tempat tinggal tidak disediakan dan tidak akan menerima sebarang elaun/gaji semasa membuat elektif posting tersebut.
2. Tertakluk kepada undang-undang sedia ada dan peraturan yang disediakan oleh pihak hospital dari masa kesemasa.
3. Segala aktiviti di wad adalah di bawah pengawasan pegawai-pakar/pegawai perubatan disiplin berkenaan dan tidak dibenarkan mengendali atau menyasat, memeriksa dan merawat pesakit di wad.
4. Segala maklumat, data statistik, rekod perubatan dan lain-lain maklumat yang diperolehi semasa elektif posting adalah sulit dan tidak boleh digunakan untuk cetakan.
5. Pelajar tersebut mestilah memastikan peruntukan kewangannya mencukupi semasa membuat elektif posting tersebut.
6. Bagi pelajar warganegara asing kebenaran dan kelulusan daripada Pejabat Immigration mestilah diperolehi sebelum membuat elektif posting tersebut.
7. Pihak kerajaan tidak akan bertanggungjawab atas kecederaan yang dialami atau penyakit yang diperolehi semasa tempoh elektif posting.

8. Membawa surat pengesahan daripada Dekan Fakulti Perubatan, universiti berkenaan yang mengesahkan beliau adalah pelajar perubatan. Surat pengesahan ini mestilah dibawa dan ditunjukkan kepada Pengarah Hospital berkenaan.

\*

LAMPIRAN A

LAMPIRAN B

LAMPIRAN D

\*

**Lampiran C**

MINISTRY OF HEALTH ELECTIVE POSTING REPORT FORM

NAME OF STUDENT

Dates of elective posting : From ..... To .....

Name of Consultant and hospital where elective is being carried out:

.....  
.....

Please provide a rating for each category as follows:

A-Outstanding B-Good C-Satisfactory D-Marginal E-Unsatisfactory

|  | RATING | COMMENTS |
|--|--------|----------|
| Ability to obtain and organise a meaningful history              |        |          |
| Ability to formulate an intelligent diagnosis                    |        |          |
| Ability to recognise & solve problems (clinical or non-clinical) |        |          |
| Ability to relate basic science to clinical medicine             |        |          |
| Rapport with patient and family                                  |        |          |
| Ability to relate to colleagues and staff                        |        |          |
| Willingness to learn clinical medicine                           |        |          |
| Professional behaviour and promptness                            |        |          |

**OVERALL EVALUATION :**

.....  
.....

Was attendance satisfactory / unsatisfactory : .....

(Signature of Supervisor/Hospital Director)

Date: .....