

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA



PELAN PENGURUSAN KRISIS DAN BENCANA PERINGKAT KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Diselaraskan oleh:

Cawangan Survelan
Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia
Mac 2015

PERGERAKAN DOKUMEN

Dokumen ini telah melalui beberapa peringkat bengkel dan persembahan panel. Diantara tarikh-tarikh penting adalah:

1. Bengkel deraf 1 – Jun 2012
2. Bengkel deraf 2 – Mac 2013
3. Bengkel deraf 3 – Julai 2014
4. Versi English – Disember 2014
5. Deraf akhir (BM) – Mac 2015
6. Persembahan kepada Jawatankuasa Exco dan Dasar JKA –
7. Persembahan kepada Mesyuarat Khas KPK (versi English) – 17 Ogos 2015
8. Persembahan kepada Mesyuarat Teknikal TKPK(KA) – 27 Oktober 2015
9. Diedarkan kepada JKN untuk ulasan – 1 Disember 2015
10. Memaklumkan kepada Mesyuarat Teknikal Pegawai Epidemiologi – 8 hingga 11 Mac 2016
11. PPB Diedarkan – 2 April 2016

Apa-apa pertanyaan bersabit dengan Pelan Pengurusan Bencana KKM ini hendaklah di kemukakan kepada:

**Pengarah Kawalan Penyakit,
Kementerian Kesihatan Malaysia, PUTRAJAYA.
TEL: 03-88834120, FAKS: 03-88876277, eMail: cprc@moh.gov.my**

PANEL EDITORIAL

- Penasihat:** YBhg. Datuk Dr. Noor Hisham bin Abdullah
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia
Kementerian Kesihatan Malaysia
- YBhg. Datuk Dr. Lokman Hakim bin Sulaiman
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia (Kesihatan Awam)
Kementerian Kesihatan Malaysia
- Pengerusi:** Dr. Chong Chee Kheong
Pengarah Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia
- Setiausaha:** Dr. Norhayati binti Rusli
Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit (Survelan),
Bahagian Kawalan Penyakit,
Kementerian Kesihatan Malaysia
- Dr. Husnina binti Ibrahim
Ketua Sektor Pengurusan Wabak Dan Bencana,
Cawangan Survelan
Kementerian Kesihatan Malaysia
- Dr Rosidah binti Ibrahim
Pakar Perunding Perubatan Kecemasan & Ketua Jabatan
Jabatan Kecemasan, Hospital Serdang
- Dr Rosemawati binti Ariffin
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Pejabat Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
Jabatan Kesihatan Awam, Kementerian Kesihatan Malaysia
- Dr Rozlan bin Ishak
Pegawai Kesihatan Daerah Gombak
Selangor Darul Ehsan
Kementerian Kesihatan Malaysia
- Sekretariat:** Dr Yasin Bin Kamarul Jamal
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Sektor Pengurusan Wabak dan Bencana
Kementerian Kesihatan Malaysia
- Dr Sheleaswani binti Inche Zainal Abidin
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Sektor Pengurusan Wabak dan Bencana
Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr Devan Kurup
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Sektor Pengurusan Wabak dan Bencana
Kementerian Kesihatan Malaysia

Puan Anis Nadia binti Ahmad Lathpi
Pegawai Kesihatan Persekitaran
Sektor Pengurusan Wabak dan Bencana
Kementerian Kesihatan Malaysia

Encik Maswan bin Johan
Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran
Sektor Pengurusan Wabak dan Bencana
Kementerian Kesihatan Malaysia

Kandungan

PERGERAKAN DOKUMEN	2
PANEL EDITORIAL.....	3
SENARAI LAMPIRAN	7
SENARAI RAJAH	7
SENARAI JADUAL	7
SINGKATAN RANGKAIKATA.....	8
1. PENDAHULUAN	10
2. DEFINISI SETIAP JENIS BENCANA	12
Bencana akibat wabak penyakit berjangkit (pandemik).....	12
Mass Casualty Incident (MCI)	12
Bencana Alam.....	12
Chemical, Biological, Radiological, Nuclear and explosives (CBRNe)	12
3. SKOP DOKUMEN INI	12
4. OBJEKTIF DOKUMEN	13
5. ORGANISASI PENGURUSAN BENCANA	13
Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM (JTPB)	13
Ahli Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM (JTPB).....	13
Terma Rujukan Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM.....	13
Jawatankuasa Teknikal Pengurusan Bencana (JTPB) KKM	14
Ahli Jawatankuasa Teknikal Dan Pengurusan Bencana (JTPB) KKM.....	14
Terma Rujukan Jawatankuasa Teknikal Dan Pengurusan Bencana (JTPB)	14
Focal Point.....	14
Jawatankuasa Pengurusan Bencana Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri	15
Ahli Jawatankuasa Tetap.....	15
Terma Rujukan Jawatankuasa Pengurusan Bencana di Peringkat Negeri.....	15
Jawatankuasa Pengurusan Bencana Peringkat Daerah/Bahagian/Kawasan.....	16
6. KERANGKA PELAN PENGURUSAN KRISIS DAN BENCANA	16
Kategori pengurusan krisis dan bencana	18
Fasa-fasa Pengurusan Krisis dan Bencana.....	18
Fasa Pencegahan.....	18
Fasa Kesiapsiagaan.....	18
Fasa Respon	18
Fasa Pemulihan	18

7	MEKANISMA PENGURUSAN KRISIS DAN BENCANA.....	19
8	KRITERIA PENGAKTIFAN CPRC.....	23
9	PENILAIAN PENGURUSAN KEJADIAN BENCANA	28
10	RUJUKAN.....	28

SENARAI LAMPIRAN

BIL	SENARAI LAMPIRAN	MUKA SURAT
1	Ahli Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM	31
2	Ahli Jawatankuasa Teknikal dan Pengurusan Bencana KKM	33
3	Carta Alir Penyebaran Maklumat dan Tindakan Kejadian Krisis dan Bencana	35
4	Carta Alir Operasi Pengurusan Bencana Kementerian Kesihatan Malaysia Semasa Krisis Dan Bencana	36
5	Carta Alir: Mekanisma pengurusan Krisis dan Bencana Peringkat KKM	37
6	Carta Alir Mekanisme Pemakluman Kejadian Krisis Dan Bencana Ke Peringkat Tertinggi	38
7	Carta Organisasi Jawatankuasa Pengurusan Bencana Kementerian Kesihatan Malaysia Semasa Krisis Dan Bencana	39

SENARAI RAJAH

BIL	RAJAH	MUKA SURAT
1	Rajah 1 - Kitaran Pengurusan Bencana	18
2	Rajah 2 - Arahan-arahan MKN	18
3	Rajah 3 - Carta Organisasi CPRC	26

SENARAI JADUAL

BIL	JADUAL	MUKA SURAT
1	Jadual 1 - Sejarah kejadian bencana yang pernah berlaku di Malaysia	11
2	Jadual 2 - Ahli Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana	31
3	Jadual 3 - Ahli Jawatankuasa Teknikal Pengurusan Bencana	33

SINGKATAN RANGKAIKATA

A - MERT	Advance Medical Emergency Response Team
B – MERT	Basic Medical Emergency Response Team
BMC	Base Medical Commander
BPP	Bahagian Perkembangan Perubatan
BKP	Bahagian Kawalan Penyakit ¹
BPKK	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga
BPK	Bahagian Pendidikan Kesihatan
CD - MERT	Crisis Disaster Medical Emergency Response Team
EDOC	Emergency Department Operations Center
FP	Focal Point
FMP	Forward Medical Post
FMC	Forward Medical Commander
HCC	Hospital Coordinating Center
IPTK	Institut Pengurusan Tingkahlaku Kesihatan, Bangsar, Kuala Lumpur
JIM	Jabatan Imigresen Malaysia
JKN	Jabatan Kesihatan Negeri
JKPKB	Jawatankuasa Pengurusan Krisis Dan Bencana
JTPB	Jawatankuasa Teknikal dan Pengurusan Bencana
JPTPB	Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana
JKKT	Jawatankuasa Kerja Teknikal
KDN	Kementerian Dalam Negeri
MKA	Makmal Kesihatan Awam
MKN	Majlis Keselamatan Negara
MECC	Medical Emergency Coordinating Center
MESARO	Medical Search & Rescue Officer
MELO	Medical Liaison Officer
MKAK	Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan, Sungai Buloh, Selangor
MITI	Ministry of Internasional Trade and Industry
MOH CC	MOH Coordinating Center

¹ BKP juga digunakan untuk singkatan Bahagian Khidmat Pengurusan di KKM Ibu Pejabat

OMC	On Site Medical Commander
SCC	State Coordinating Center
KPK	Ketua Pengarah Kesihatan
PDRM	Polis Diraja Malaysia
PKD	Pejabat Kesihatan Daerah
PPBG	Pasukan Petugas Bilik Gerakan
PKP	Pengarah Kawalan Penyakit
TKPK (KA)	Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)

1. PENDAHULUAN

Bencana boleh berlaku di mana sahaja tanpa amaran dan ia amat sukar diramalkan. Semua krisis¹ dan atau bencana merupakan satu kecemasan tetapi tidak semua kejadian kecemasan itu adalah bencana atau kecemasan. Malaysia walaupun kedudukan geografinya terletak di luar dari lingkaran api pasifik tetapi secara umumnya negara ini tidak terlepas dari impak bencana yang melanda negara-negara serantau. Bencana berlaku pada tahap dan magnitud yang berbeza yang mengakibatkan gangguan kepada infrastruktur perubatan dan kesihatan awam. Kejadian bencana mewujudkan keadaan tidak terkawal (huru-hara) dan gangguan aktiviti normal masyarakat. Kejadian ini mengakibatkan ketidaksepadanan antara sumber dan keperluan di mana bilangan mangsa kecederaan melebihi dari sumber yang sedia ada untuk menyelamatkan dan memberi rawatan. Respon Kementerian Kesihatan Malaysia terhadap sesuatu kejadian bencana bergantung kepada kepelbagaian tahap, akibat dan magnitud bencana itu sendiri. Walau bagaimanapun, semua jenis bencana tanpa mengira jumlah mangsa yang terlibat akan memberi cabaran kepada respon dan perkhidmatan rawatan yang diberikan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Secara amnya objektif rawatan perubatan adalah untuk melakukan yang terbaik untuk setiap individu pesakit. Manakala dalam situasi bencana, prinsip utama rawatan adalah untuk melakukan yang terbaik bagi seberapa ramai mangsa.

Jadual 1 menunjukkan contoh kejadian bencana yang pernah berlaku di Malaysia.

Jadual 1: Sejarah kejadian bencana yang pernah berlaku di Malaysia dari Tahun 1926 - 2013.

Bil	Tahun	Kejadian	Kesan
1	1926	Banjir besar yang melanda seluruh Kuala Lumpur dan negeri-negeri di Pantai Timur iaitu Kelantan dan Perak. Kejadian banjir besar lain di seluruh Malaysia ialah pada tahun 1931, 1946, 1954, 1957, dan 1967.	Kerosakan pada rumah dan harta benda. Banjir pada tahun 1926 dan 1971 berlaku disebabkan kelemahan infrastruktur saluran yang tidak dapat menampung kuantiti hujan yang sangat banyak.
2	1971	Banjir besar di pantai barat Semenanjung Malaysia termasuk Sabah dan Sarawak.	Allahyarham Tun Abdul Razak mengistihar darurat. Seramai 57 terkorban, kerugian harta benda melibatkan RM 84.7 juta.
3	1988	Kejadian runtuh Terminal Jeti Sultan Abdul Halim di Butterworth, Pulau Pinang	32 kematian dan 1,674 orang tercedera.

¹ Di peringkat Jabatan Perdana Menteri Krisis dikendalikan di bawah Arahan No 18 MKN sementara Bencana di bawah Arahan No 20 MKN. Rusuhan yang mungkin akan berakhir samada sebagai Bencana atau Krisis di kendalikan di bawah Arahan No 21 MKN – editor.

Bil	Tahun	Kejadian	Kesan
4	1989	Kebakaran besar sekolah agama Rakyat Taufiqias Khariah Al Halimiah, Yan Kedah.	27 kematian, 6 orang tercedera
5	1991	Kejadian letupan dan kebakaran kilang mercun di Sungai Buloh, Selangor.	22 kematian dan 103 kecederaan
6	1992	Kebakaran di Lapangan Terbang Antarabangsa Subang	3 kematian
7	1993	Kejadian runtuh kondominium <i>Highland Towers</i> di Kuala Lumpur	48 kematian
8	1995	Kejadian tanah runtuh telah berlaku di Genting Highlands, Pahang	20 kematian dan 22 kecederaan
9	1996	Kemalangan melibatkan sebuah bas ekspres terjatuh ke dalam gaung di Kilometer 1.5 Jalan Genting - Kuala Lumpur	17 kematian (6 kanak-kanak)
10	1996	Banjir lumpur di penempatan orang asli Pos Dipang, Kampar, Perak (29 Ogos)	44 kematian dan memusnahkan 30 buah rumah.
11	1996	Kejadian ribut tropika "Greg" di Keningau, Sabah (26 Disember)	230 kematian dan kemusnahan 4,925 buah rumah
12	1996	Kejadian wabak kolera di Pulau Pinang (20 Mei)	1,182 kes dan 231 pembawa
13	1997	Kejadian wabak Enterovirus encephalitis di Sarawak dan beberapa kawasan di Semenanjung Malaysia	31 kematian dalam kalangan kanak-kanak
14	1998	Rusuhan di depo tahanan sementara Imigresen di Semenyih	38 anggota polis cedera, 9 korban rusuhan termasuk seorang anggota polis
15	1999	Satu kejadian wabak viral encephalitis termasuk jangkitan Nipah virus berlaku di tiga lokaliti utama di Semenanjung Malaysia iaitu Ipoh, Perak; Sikamat, Kampung Sungai Nipah dan Bukit Pelandok, Negeri Sembilan.	265 kes dengan kadar kematian sebanyak 39.4%
16	2001	Malaysia digembar – gemburkan dengan "Anthrax Scare".	136 laporan kejadian dilaporkan
17	2003	Kejadian SARS pandemik	5 kes yang disyaki SARS
18	2004	Tsunami Aceh melanda pantai barat Malaysia yang melibatkan beberapa kawasan iaitu di negeri Kedah, Pulau Pinang dan utara Perak.	
19	2009	Kejadian Pandemik H1N1. Secara kumulatif kes positif Influenza A (H1N1) yang telah didaftarkan semenjak 15 Mei 2009 sehingga 27 Julai 2013 adalah sebanyak 17,253 kes.	Semenjak 15 Mei hingga 27 Julai 2013, jumlah kumulatif kematian influenza A (H1N1) yang disahkan adalah sebanyak 112 kes.
20	2010	Banjir besar di Utara Perlis dan Kedah.	Pengungsian pesakit dijalankan oleh Hospital Sultanah Bahiyah Alor Star.
21	2013	Krisis pencerobohan warga Filipina yang bersenjata di Kg Tanduo, Lahad Datu, Sabah.	63 orang terkorban (9 anggota polis Malaysia, 1 orang orang awam dan 53 orang pemberontak).
22	2013	Ancaman Ribut Tropika Sonamu	Angin kencang Timur Laut dengan kelajuan dari 60 kmsj dengan ketinggian ombak melebihi 4.5 meter yang

Bil	Tahun	Kejadian	Kesan
			dijangka berlaku di kawasan perairan Kelantan, Terengganu, Pahang, Johor Timur, Samui, Tioman, Condore, Reef North, Layang-Layang & Palawan
23	2013	Kejadian kemalangan bas di kilometer 3.6 Jalan Genting Highlands-Kuala Lumpur	37 kematian, 16 kecederaan

2. DEFINISI SETIAP JENIS BENCANA

Definisi bergantung kepada jenis bencana

2.1. Bencana akibat wabak penyakit berjangkit (pandemik)

Bencana akibat wabak penyakit berjangkit adalah sebarang kejadian bencana yang diakibatkan oleh penyakit berjangkit yang berlaku dengan mengejut dan di luar jangkaan yang menjejaskan impak kesihatan, sosial dan ekonomi.

2.2. Mass Casualty Incident (MCI)

Kejadian bencana MCI adalah kejadian bencana yang melibatkan bilangan mangsa dan kehilangan nyawa yang ramai yang mengakibatkan gangguan, kelumpuhan infrastruktur perkhidmatan kesihatan.

2.3. Bencana Alam

Bencana alam adalah kesan buruk daripada kejadian atau gabungan aktiviti semula jadi seperti letusan gunung berapi, gempa bumi tanah runtuh, banjir, jerebu, ribut, tsunami dan aktiviti manusia. Kejadian ini menyebabkan gangguan kepada aktiviti masyarakat dan urusan negara, melibatkan kehilangan nyawa, kerosakan harta benda, kerugian ekonomi dan kemusnahan alam sekitar yang melangkaui kemampuan masyarakat untuk mengatasinya dan memerlukan tindakan pengembelangan sumber yang ekstensif.

2.4. Chemical, Biological, Radiological, Nuclear and explosives (CBRNe)

Sebarang kejadian bencana yang melibatkan penggunaan agen CBRNe seperti bahan kimia dan/atau biologikal dan/atau bahan radioaktif dan/atau bahan letupan yang boleh mengancam nyawa dan kesihatan bilangan orang yang ramai.

3. SKOP DOKUMEN INI

- Dokumen ini perlu digunakan sebagai panduan kepada semua anggota kakitangan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) di semua peringkat untuk mengendalikan sebarang krisis dan bencana.
- Dokumen ini perlu disemak setiap lima (5) tahun atau bila ada keperluan.

4. OBJEKTIF DOKUMEN

- Digunapakai sebagai panduan untuk pengurusan krisis atau bencana secara bersepadu dan selaras.
- Digunapakai sebagai panduan pengurusan krisis dan bencana yang komprehensif yang merangkumi semua aspek pengurusan krisis dan bencana.
- Digunapakai sebagai panduan bagi memastikan komunikasi berkesan di semua peringkat KKM termasuk agensi di dalam dan luar negara.

5. ORGANISASI PENGURUSAN BENCANA

5.1. Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM (JPTPB)

JPTPB dianggotai oleh pegawai-pegawai tertinggi di KKM. Pengerusi adalah **Ketua Pengarah Kesihatan**. Keahlian adalah seperti berikut:

Ahli Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM (JPTPB)

1. Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia – **Pengerusi**
2. Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
3. Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)
4. Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan dan Sokongan Teknikal)
5. Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan)
6. Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan)
7. Pengarah Kanan Perkhidmatan Pergigian
8. Pengarah Perkhidmatan Farmasi
9. Ketua Unit Komunikasi Korporat
10. Ahli dilantik (mengikut keperluan)
11. Pengarah Bahagian Kawalan Penyakit – **Setiausaha**

Terma Rujukan Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM

- a. Menentukan halatuju, dasar dan polisi pengurusan bencana dari semasa ke semasa;
- b. Menentukan keseluruhan pelan kontigensi.;
- c. Memastikan pelaksanaan arahan daripada Jawatankuasa Pengurusan Bencana Pusat (JPBP), Majlis Keselamatan Negara;
- d. Melaporkan kepada JPBP MKN status kejadian bencana yang dihadapi dan pelaksanaan pengurusan bencana di peringkat KKM dari semasa ke semasa dan mencadangkan untuk mengaktifkan JPBP jika ia berkaitan kejadian penyakit berjangkit/pandemik;
- e. Melaporkan kepada YBMK⁴ status semasa dan tindakan yang diambil;
- f. Berinteraksi dengan agensi-agensi yang berkaitan;
- g. Memastikan keperluan sumber yang mencukupi.

5.2. Jawatankuasa Teknikal Pengurusan Bencana (JTPB) KKM

JTPB dianggotai oleh Pengarah Bahagian, Ketua Perkhidmatan yang berkaitan serta *Subject Matter Expert (SME)*. Pengerusi untuk jawatankuasa ini adalah **Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)**.

Ahli Jawatankuasa Teknikal Dan Pengurusan Bencana (JTPB) KKM

- a. Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) - **Pengerusi**
- b. Pengarah Bahagian Kawalan Penyakit – **Pengerusi gantian**
- c. Pengarah Bahagian Perkembangan Perubatan
- d. Pengarah Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga
- e. Pengarah Bahagian Perkhidmatan Farmasi
- f. Pengarah Bahagian Pendidikan Kesihatan
- g. Pengarah Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan
- h. Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit (Survelan) – **Setiausaha**
- i. Ketua Perkhidmatan berkaitan
- j. Ketua Unit Komunikasi Korporat
- k. Pengarah Kanan Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan
- l. Pengarah Makmal berkaitan
- m. *Technical Working Group SME* – bergantung kepada jenis bencana

Terma Rujukan Jawatankuasa Teknikal Dan Pengurusan Bencana (JTPB)

- i. Mencadangkan langkah-langkah kesiapsiagaan berdasarkan pelan kontigensi dan langkah-langkah yang perlu diambil bagi menangani bencana/krisis;
- ii. Mewujudkan garis panduan **Pengurusan Bencana dan Krisis**;
- iii. Mencadangkan kepada Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM (JPTPB) agar bersidang;
- iv. Memberi nasihat atau pandangan dari aspek teknikal dan logistik kepada Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM (JPTPB);
- v. Menyediakan maklumat yang tepat dan cepat kepada pihak berkepentingan dari semasa ke semasa;
- vi. Mencadangkan kepada Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM (JPTPB) untuk menamatkan operasi pengurusan bencana/ krisis;
- vii. Menilai dari semasa ke semasa keseluruhan pelan kontigensi.

5.3. Focal Point

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) bertindak sebagai *Focal Point* (FP). Peranan *Focal Point* adalah seperti berikut:

- Penerima maklumat di peringkat KKM mengenai bencana dari semua peringkat termasuk WHO;
- Memaklumkan kepada Ketua Pengarah Kesihatan mengenai bencana yang berlaku;
- Mencadangkan kepada Ketua Pengarah Kesihatan untuk mengaktifkan Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM agar bersidang;
- Mempengerusikan Jawatankuasa Teknikal Pengurusan Bencana KKM;
- Menerima arahan dan mengambil tindakan yang perlu diambil semasa bencana atas nasihat Ketua Pengarah Kesihatan.

5.4. Jawatankuasa Pengurusan Bencana Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri

Ahli Jawatankuasa Tetap

- i. Pengarah Kesihatan Negeri - **Pengerusi**
- ii. Tim. Pengarah Kesihatan Negeri (Kes Awam) - **Setiausaha**
- iii. Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan)
- iv. Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian)
- v. Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Farmasi)
- vi. Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Keselamatan dan Kualiti Makanan)
- vii. Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pengurusan)
- viii. Pengarah Hospital Negeri
- ix. Ketua Perkhidmatan Perubatan Kecemasan Negeri
- x. Ketua Perkhidmatan Forensik Negeri
- xi. Ketua Perkhidmatan Psikiatri dan Kesihatan Mental Negeri
- xii. Jurutera Kesihatan Awam Negeri Pegawai Pendidikan Kesihatan Negeri
- xiii. Pegawai Kesihatan Persekitaran Negeri
- xiv. Ketua Penyelia Penolong Pegawai Perubatan Negeri
- xv. Ketua Penyelia Jururawat Negeri
- xvi. Ketua Penolong Pengarah Kanan berkaitan dengan krisis atau bencana (bertindak sebagai Setiausaha)

Ahli Jawatankuasa co-opt

- i. Ketua Perkhidmatan Perubatan Negeri
- ii. Ketua Perkhidmatan Perubatan Penyakit Berjangkit Negeri
- iii. Ketua Perkhidmatan Pediatrik Negeri/Ketua Perkhidmatan Radiologi Negeri
- iv. Ketua Perkhidmatan Patologi Negeri
- v. Ketua Penolong Pengarah Kanan (Epidemiologi) Negeri
- vi. Ketua Penolong Pengarah Kanan (KPAS) Negeri
- vii. Ketua Penolong Pengarah Kanan (Perubatan) Negeri
- viii. Ketua Penolong Pengarah Kanan (Vektor) Negeri
- ix. Ketua Penolong Pengarah Kanan (Kesihatan Primer) Negeri
- x. Ketua Penolong Pengarah Kanan (Penyakit Tidak Berjangkit) Negeri

Terma Rujukan Jawatankuasa Pengurusan Bencana di Peringkat Negeri

- o Untuk memastikan arahan-arahan yang diterima dari Ibu Pejabat KKM dilaksanakan dengan cepat dan tepat;
- o Untuk menyelaras dan melaksanakan pelan pengurusan bencana di peringkat Negeri;
- o Untuk memastikan kesinambungan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di Negeri dapat diteruskan dalam situasi bencana;
- o Mewujudkan satu sumber maklumat yang tepat dan cepat di peringkat JKN untuk disalurkan kepada pihak yang berkaitan;
- o Mewujudkan satu saluran komunikasi dan informasi di peringkat JKN dari pelbagai pihak yang berkaitan

5.5. Jawatankuasa Pengurusan Bencana Peringkat Daerah/Bahagian/Kawasan

Ahli Jawatankuasa Tetap

- i. Pegawai Kesihatan Daerah – **Pengerusi**
- ii. Pengarah Hospital Daerah (yang berkaitan)
- iii. Pegawai Kesihatan Pintu Masuk
- iv. Pegawai Epidemiologi Daerah – **Setiausaha**
- v. Pegawai Kesihatan Persekitaran Daerah
- vi. Pakar Perubatan Keluarga
- vii. Pegawai Farmasi Daerah
- viii. Pegawai Kesihatan Keluarga
- ix. Penolong Pegawai Perubatan Kanan
- x. Penyelia Jururawat Daerah

Ahli Jawatankuasa co-opt

- Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran Kanan Daerah
- Pegawai Perubatan & Kesihatan Y/M
- Pegawai Teknologi Makanan
- Pegawai Zat Pemakanan
- Pegawai Tadbir dan Diplomatik / Pegawai Eksekutif / Pegawai Tadbir Kanan

Terma Rujukan Jawatankuasa Pengurusan Bencana di Peringkat Daerah

- Untuk memastikan arahan-arahan dari Jabatan Kesihatan Negeri dilaksanakan dengan cepat dan tepat;
- Untuk menyelaraskan dan melaksanakan pelan pengurusan bencana di peringkat daerah/pintu masuk;
- Untuk memastikan perkhidmatan kesihatan dan perubatan di peringkat daerah/pintu masuk dapat diteruskan dalam situasi bencana;
- Mewujudkan satu sumber maklumat yang tepat dan cepat di peringkat daerah/pintu masuk untuk disalurkan kepada pihak yang berkaitan;
- Mewujudkan satu saluran komunikasi dan informasi di peringkat daerah/pintu masuk.

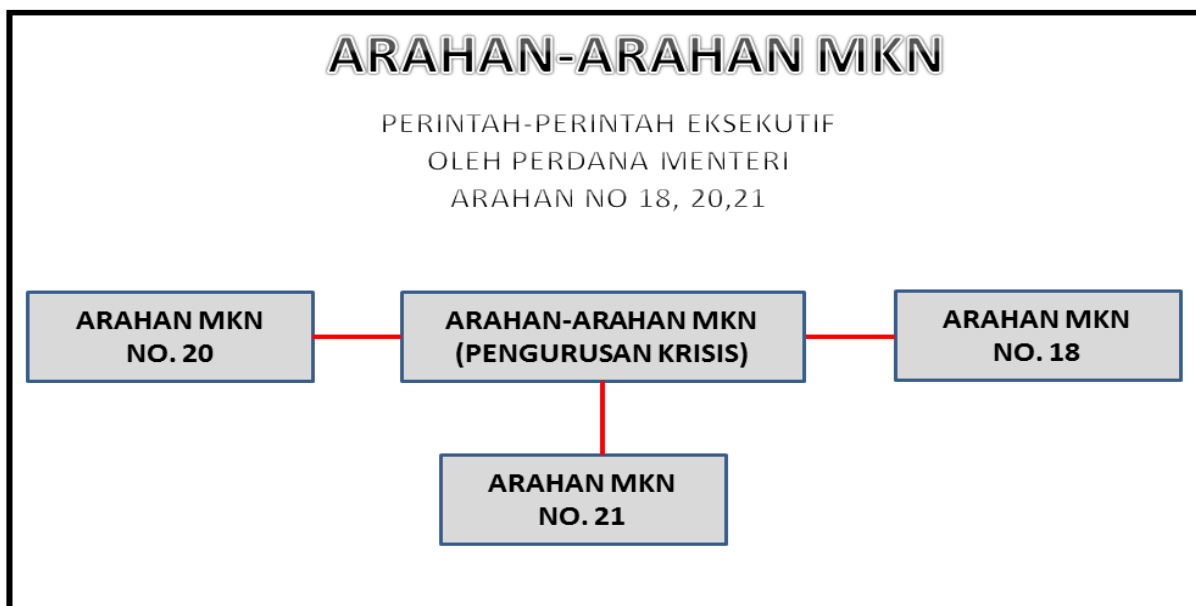
6. KERANGKA PELAN PENGURUSAN KRISIS DAN BENCANA

Pelan pengurusan krisis dan bencana dilaksanakan secara berperingkat mengikut fasa iaitu pencegahan, kesiapsiagaan, respon dan pemulihan dengan mengambil kira jenis kejadian bencana.

RAJAH 1: KITARAN PENGURUSAN BENCANA



RAJAH 2: ARAHAN-ARAHAH MKN²



² Sesuai dengan penstrukturan semula Majlis Keselamatan Negara (MKN) dan Agensi Pengurusan Bencana Negara (APBN) pada bulan Disember 2015, prosedur menangani hal-hal bersabit dengan **keselamatan** termasuk krisis terletak di bawah **MKN** dan hal-hal bersabit dengan **bencana** di bawah **APBN**

6.1 Kategori pengurusan krisis⁸ dan bencana dibahagikan kepada 4 iaitu :

- Wabak Penyakit Berjangkit/Pandemik ;
- MCI termasuk konflik – kemalangan skala besar, kebakaran, bangunan runtuh, empangan pecah, rusuhan, peperangan, kapal terbang terhempas.
- Kejadian Berkaitan Alam Sekitar – Banjir, Jerebu, tanah runtuh, ribut, kemarau, gegaran gempa, dan tsunami ; dan
- Insiden Chemical, Biological, Radiological, Nuclear and explosive (CBRNe) - berkaitan dengan ancaman dan keselamatan Negara.

6.2 Fasa-fasa Pengurusan Krisis dan Bencana

6.2.1 Fasa Pencegahan

Fasa ini melibatkan tindakan-tindakan yang diambil bertujuan untuk mencegah, mengurangkan kebarangkalian berlakunya bencana atau mengurangkan impak akibat bencana dan hazard. Contohnya, menjalankan penilaian risiko bagi mengenal pasti hazard dan risiko berlakunya bencana di sesuatu tempat/lokasi.

6.2.2 Fasa Kesiapsiagaan

Fasa ini melibatkan perancangan dan persediaan langkah-langkah awal bagi memastikan keselamatan orang awam dan harta benda apabila berlakunya kecemasan/bencana. Contohnya, memindahkan orang awam dari lokasi berisiko tinggi banjir ke tempat pemindahan yang telah dikenalpasti selamat sebelum berlakunya kejadian tersebut.

6.2.3 Fasa Respon

Fasa ini bermula sejeurus selepas kejadian sesuatu bencana. Ini melibatkan pengaktifan Pelan Pengurusan Bencana dan Bilik Gerakan. Langkah ini bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mengurangkan kesan bencana kepada kesihatan dan menyediakan keperluan asas masyarakat setempat.

6.2.4 Fasa Pemulihan

Fasa ini melibatkan tindakan setelah berlakunya bencana bagi memulihkan situasi seperti sediakala dan lebih selamat. Ia melibatkan proses rehabilitasi mereka yang terlibat dan baik pulih prasarana.

7 MEKANISMA PENGURUSAN KRISIS DAN BENCANA

7.1 Mekanisma pengurusan Krisis dan Bencana Peringkat KKM adalah seperti berikut (seperti di Lampiran 5)

- a. Krisis atau bencana dikenal pasti;
- b. CPRC menerima laporan/maklumat mengenai sesuatu kejadian melalui Sistem Pesanan Ringkas (SMS), Telefon, Mel Elektronik (Emel), talian faks atau sistem surveilan;
- c. Pegawai Atas Panggilan (PAP) akan memaklumkan perkara ini kepada Pengarah Kawalan Penyakit;
- d. Pengarah Kawalan Penyakit (PKP) menerima, verifikasi dan seterusnya mengesahkan sesuatu kejadian krisis atau bencana yang berlaku;
- e. Sekiranya benar, PKP akan melaporkan kepada Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) yang bertindak sebagai *Focal Point*;
- f. Sekiranya tidak, PKP akan mengambil maklum dan ia akan direkodkan dalam laporan;
- g. Sekiranya TKPK(KA) sebagai *Focal Point* mengesahkan kejadian ini sebagai krisis atau bencana, beliau akan segera melaporkan kepada Pengerusi JTPB (KPK);
- h. TKPK(KA) berperanan dalam **memberikan keputusan** samada perlu JTPB perlu bermesyuarat atau tidak perlu;
- i. **Sekiranya perlu**, TKPK(KA) akan mempengerusi mesyuarat JTPB bagi menentukan langkah-langkah kesiapsiagaan berdasarkan pelan kontigensi dan tindakan yang perlu diambil bagi menangani semua kategori bencana/krisis;
- j. **Sekiranya tidak perlu**, TKPK (KA) akan mengarahkan Pengarah Bahagian yang berkaitan untuk memantau kejadian krisis pada peringkat Bahagian masing-masing sahaja;
- k. Setelah JTPB diaktifkan, **PKP menentukan** keperluan mengaktifkan CPRC atau tidak;
- l. **Sekiranya CPRC diaktifkan**, PKP akan bertindak sebagai komander dan mengaktifkan Jawatankuasa Pengurusan Krisis dan Bencana (JKPKB) bagi memantau dan menguruskan kejadian krisis ini;
- m. **Sekiranya CPRC tidak perlu diaktifkan**, PKP akan mengarahkan supaya kejadian krisis ini dipantau dan diuruskan di peringkat Bahagian masing-masing;
- n. **Sekiranya CPRC diaktifkan**, PPBG berperanan menerima laporan situasi semasa dan laporan bencana telah berakhir dari negeri;
- o. PKP akan **bertindak dalam menentukan bencana berakhir** dan mengarahkan bilik gerakan ditutupkan;
- p. Bahagian berkaitan dimana Pengarah Bahagian berkaitan bertindak selaku Timbalan Komander dalam kejadian krisis untuk menyediakan laporan akhir dan rumusan bagi krisis tersebut. PKP akan menilai laporan yang disediakan. Sekiranya tidak lengkap, laporan dikembalikan kepada Bahagian berkaitan supaya ia boleh ditambahbaik;
- q. PKP akan meminta CPRC untuk membuat edaran laporan akhir mengikut senarai edaran yang ditetapkan oleh PKP;
- r. **Tamat.**

7.2 Mekanisme Pemakluman Kejadian Krisis Dan Bencana Peringkat Tertinggi adalah seperti di Lampiran 6

- KPK menerima makluman berhubung kejadian krisis dan bencana daripada
- TKPK (KA) sebagai *focal point*;
- KPK menilai dan membuat keputusan sama ada perlu atau tidak JPTPB untuk bersidang :
- **Sekiranya perlu**, KPK akan mempengerusikan mesyuarat JPTPB.
- **Sekiranya tidak perlu**, KPK akan mengarahkan TPKA untuk menguruskan mesyuarat JPTPB kejadian krisis ini di peringkat Bahagian sahaja termasuklah menerima laporan semasa dan laporan akhir dari JKN. Bahagian berkaitan juga bertanggungjawab untuk menyediakan laporan harian situasi kejadian krisis dan laporan akhir bagi krisis yang berkaitan;
- Pengerusi mesyuarat JPTPB akan mengumumkan keputusan yang diambil bagi menentukan halatuju, dasar dan polisi pengurusan krisis atau bencana berkaitan;
- Pengerusi mengumumkan untuk menanggungkan mesyuarat JPTPB apabila keadaan krisis telah reda;
- Pengerusi mengumumkan keadaan **krisis/bencana tamat**.

7.3 Pengaktifan Jawatankuasa Kerja Teknikal (JKKT) *Technical Working Group (TWG)*

Jawatankuasa JKKT ini akan diaktifkan apabila terdapat kejadian krisis atau bencana yang memenuhi kriteria berikut: (seperti di Lampiran 7)

- Kejadian baru dan memerlukan pandangan dan input SME;
- Kejadian yang kompleks, berskala besar dan diluar kawalan;
- Kejadian luar biasa yang menyebabkan bilangan kes atau kematian yang tinggi;
- Kejadian yang mempunyai potensi menarik minat dan perhatian orang awam (public interest);
- Mendapat arahan selanjutnya daripada pihak atasan.

7.4 Respons Kesihatan mental dan Psikososial

Sebarang jenis bencana akan memberi kesan psikososial dan kesihatan mental kepada mereka yang terlibat sama ada dalam bentuk kesan jangka pendek atau jangka panjang. Justeru, pengurusan dan pengendalian respons psikososial dan kesihatan mental adalah penting untuk membantu koordinasi dan kelancaran respons terhadap krisis dan bencana samaada di peringkat Kementerian, Pertubuhan Badan Bukan Kerajaan dan mana-mana agensi lain yang terlibat di dalam pelaksanaan pelan pengurusan krisis dan bencana. Terdapat keperluan untuk memberi intervensi dan respon psikososial dan kesihatan mental kepada mereka yang terlibat di dalam bencana atas sebab-sebab berikut :

- Semua individu yang mengalami bencana akan terjejas dari segi emosi dan psikososial namun tahap kesan yang dialami berbeza di antara individu
- Kesan psikososial boleh berlaku serta merta atau berlarutan dalam jangka masa panjang
- Kebanyakan mangsa tidak akan terjejas teruk dari segi emosi dan psikososial dan boleh kembali berfungsi seperti biasa. Walau bagaimanapun, kesan bencana akan memberi tekanan terhadap kehidupan seharian mereka
- Individu yang berisiko untuk mendapat kesan psikososial yang lebih teruk adalah mereka yang telah pun mempunyai masalah/ tekanan sebelum bencana berlaku (contoh: kanak-kanak, wargaemas, orang kurang upaya dan mereka yang mengalami

masalah kesihatan mental atau penyakit mental. Kumpulan ini memerlukan perhatian yang khusus.

- Kebanyakan mangsa atau individu yang terlibat dalam bencana tidak akan mendapatkan bantuan, oleh itu program kesedaran dan *outreach* adalah penting

7.4.1 Respon Psikososial & Kesihatan Mental disasarkan untuk kumpulan yang berikut :

- Mangsa bencana dan keluarga mereka
- Anggota penyelamat dan keluarga mereka – contohnya anggota kesihatan, polis, tentera, JPAM dan lain-lain
- Pesakit mental yang sedia ada dan baru

7.4.2 Apabila bencana berlaku, Pasukan/Jawatankuasa Respon Psikososial & Kesihatan Mental akan diaktifkan bergantung kepada tahap bencana yang berlaku. Ia boleh dilaksanakan di tiga (3) peringkat seperti berikut:

7.4.2.1 Peringkat Daerah

Pasukan Respon Psikososial & Kesihatan Mental dan Peringkat Daerah/ *District Mental Health and Psychosocial Response Teams (DMHRT)* diaktifkan dan perlu memaklumkan kepada jawatankuasa Peringkat Negeri dan Kebangsaan.

7.4.2.2 Peringkat Negeri

- Jawatankuasa Respon Psikososial dan Kesihatan Mental Peringkat Negeri/*State Committee on Mental Health and Psychosocial Response (SCMHPR)* akan diaktifkan sekiranya bencana memerlukan respons lebih dari satu (1) daerah.
- Jawatankuasa di peringkat negeri perlu memaklumkan pengaktifan kepada Jawatankuasa Respon Psikososial & Kesihatan Mental dan Peringkat Kebangsaan/ *National Committee On Mental Health And Psychosocial Response (NCMHR)*
- Jawatankuasa ini perlu menyelaraskan aktiviti-aktiviti Pasukan Respons Psikososial & Kesihatan Mental dan Peringkat Daerah / *District Mental Health and Psychosocial Response Teams (DMHRT)*

7.4.2.3 Peringkat Kebangsaan

- Jawatankuasa Respon Psikososial & Kesihatan Mental Peringkat Kebangsaan/ *National Committee on Mental Health and Psychosocial Response (NCMHPR)* akan diaktifkan sekiranya bencana memerlukan respon peringkat kebangsaan.
- Jawatankuasa ini bertanggungjawab untuk mengaktifkan dan menyelaraskan aktiviti-aktiviti semua pasukan respons psikososial di negeri – negeri.

7.4.3 Pasukan/Jawatankuasa Respon Psikososial dan Kesihatan Mental samaada di peringkat daerah, negeri atau kebangsaan adalah bertanggungjawab untuk :

- i. Membantu kerajaan dan Kementerian Kesihatan dalam membentuk polisi dan pelaksanaan arahan di semua tahap bencana
- ii. Menilai situasi untuk menentukan tahap bencana
- iii. Menentukan kapasiti untuk pengurusan bencana dari aspek psikososial
- iv. Menentukan bantuan yang diperlukan contohnya sumber manusia dan

- keuangan
- v. Menyelaraskan, memberi input teknikal dan memantau aktiviti kesihatan mental dan respons psikososial
- vi. Berkerjasama dengan agensi-agensi lain
- vii. Menyelaraskan pelaksanaan latihan kesihatan mental dan psikososial kepada anggota kesihatan dan anggota yang terlibat dalam pengendalian psikososial bencana
- viii. Membuat penilaian semula di atas keberkesanan intervensi dan respons yang diberikan semasa bencana dan mencadangkan penambahbaikan.
- ix. Menyediakan direktori personel yang terlatih dalam pengendalian respons psikososial dan kesihatan mental

7.4.4 Anggota Pasukan / Jawatankuasa Pasukan Respons Psikososial & Kesihatan Mental boleh terdiri daripada :

- i. Pakar Psikiatri/ Psychiatrists
- ii. Pakar Perubatan Kesihatan Awam/Public Health Specialist
- iii. Pakar Perubatan Keluarga/Family Medicine Specialist
- iv. Pegawai Perubatan/Medical practitioners
- v. Jururawat dan Pembantu Pegawai Perubatan/ Nurses and Assistant Medical Officers
- vi. Kaunselor atau Pegawai Psikologi/ Counselors or Psychologist
- vii. Pegawai Kebajikan/Social workers
- viii. *First Responders* (contohnya BOMBA dan Polis)
- ix. Ahli-ahli Badan/Pertubuhan Bukan Kerjaan/ NGO
- x. Lain-lain

7.4.5 Dokumentasi dan Penilaian

Segala aktiviti yang dilaksanakan semasa bencana perlu didokumentasikan dan dilaporkan. Penilaian perlu dilakukan untuk mengetahui keberkesanan latihan, intervensi dan pemberian perkhidmatan.

7.5 Isu Forensik

7.5.1 Pengurusan Mayat oleh Jabatan Perubatan Forensik

Bagi setiap kes kematian yang melibatkan jasad mayat, peninggalan tulang manusia dan mana-mana bahagian-bahagiannya yang terlibat dalam kejadian krisis atau bencana akan diuruskan dari aspek dokumentasi kes kematian, identifikasi mayat, pengendalian bedah siasat mayat dan penerimaan serta penyerahan mayat oleh Jabatan Perubatan Forensik dibawah kelolaan Pakar Perubatan Forensik atau Pakar Patologi Forensik mengikut tatacara Kanun Prosedur Jenayah (*Criminal Procedure Code*), *INTERPOL Disaster Victim Identification (DVI) Guidelines*, *Standard Operating Procedures for Forensic Medicine Services (Feb. 2012)*, *Garis panduan Bedah siasat Mayat di Hospital- Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia (Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil.17/2008)* dan *Garis panduan Penyerahan Mayat-Mayat Yang Tidak Dituntut di Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia Kepada Fakulti Perubatan Universiti Tempatan Bagi Maksud Pendidikan Atau Penyelidikan Perubatan (Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bil.5/2008)*.

7.5.2 Pengurusan mayat warga asing

Bagi kejadian bencana yang melibatkan kematian warga asing, proses pengeksportan mayat warga asing atau mana-mana bahagiannya perlu mengikut Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988, Peraturan-peraturan Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pengimportan dan Pengeksportan Mayat, Tisu Manusia dan Organisma dan Bahan Patogenik) 2006 serta Garis panduan Pengimportan atau Pengeksportan Mayat atau mana-mana bahagiannya yang sedia ada bagi memastikan pengendalian mayat dapat dijalankan dengan teratur dan sempurna selaras dengan undang-undang yang terpakai masa kini.

Permit pengeksportan mayat warga asing perlu dipohon oleh waris atau wakil/agen seperti pihak kedutaan negara asal sebelum mayat boleh dieksport dan dihantar balik ke negara asal. Pihak kedutaan tersebut perlu dimaklumkan bagi menyelaraskan dan memudahkan urusan penghantaran pulang mayat warga asing ke negara asal.

Tatacara proses permohonan permit pengeksportan mayat adalah seperti dalam Peraturan-peraturan Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pengimportan dan Pengeksportan Mayat, Tisu Manusia dan Organisma dan Bahan Patogenik) 2008 serta Garis panduan Pengimportan atau Pengeksportan Mayat atau mana-mana bahagiannya. [Rujuk lampiran untuk carta alir].

8 KRITERIA PENGAKTIFAN CPRC

8.1 CPRC ini akan diaktifkan dalam kriteria-kriteria seperti berikut :

Kriteria pengaktifan di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia bergantung kepada situasi semasa. CPRC boleh **berfungsi secara pasif** atau **aktif**.

Apabila **tiada** kejadian kecemasan/krisis/bencana berlaku, CPRC Kebangsaan akan berfungsi **secara pasif** dengan menjalankan aktiviti-aktiviti yang dinyatakan di perkara 14.2.1. Apabila kecemasan/krisis/bencana berlaku, Bilik Gerakan bagi setiap kejadian tersebut akan dibuka di CPRC Kebangsaan. CPRC berdasarkan kriteria-kriteria berikut dan akan bertindak **secara aktif**.

- Kejadian krisis atau bencana berlaku di lebih daripada satu negeri.
- Kejadian yang mempunyai morbiditi dan mortaliti yang tinggi.
- Kejadian kes yang berlaku secara berkelompok (*cluster*).
- Kematian atau kejadian kes luar biasa (satu atau lebih) akibat penyakit berjangkit yang tidak diketahui patogen penyebab.
- Kejadian yang ada kaitan dengan kejadian luar biasa di luar negara
- (maklumat dari WHO atau melalui WHO-Event Information Site)³.
- Kejadian bencana alam sama ada semulajadi ataupun disebabkan oleh faktor manusia pada skala yang besar.
- Kejadian yang berkemungkinan berpunca daripada ancaman biologi (bioterrorism).
- **Bencana Tahap III** seperti diputuskan dalam Arahan 20 iaitu kejadian yang bersifat lebih kompleks atau meliputi kawasan yang lebih luas dan melebihi dua negeri.

³ <http://www.who.int/ihr/access/en/>

8.2 Terma Rujukan CPRC

8.2.1 Semasa Dalam Keadaan biasa CPRC berfungsi secara pasif seperti berikut:

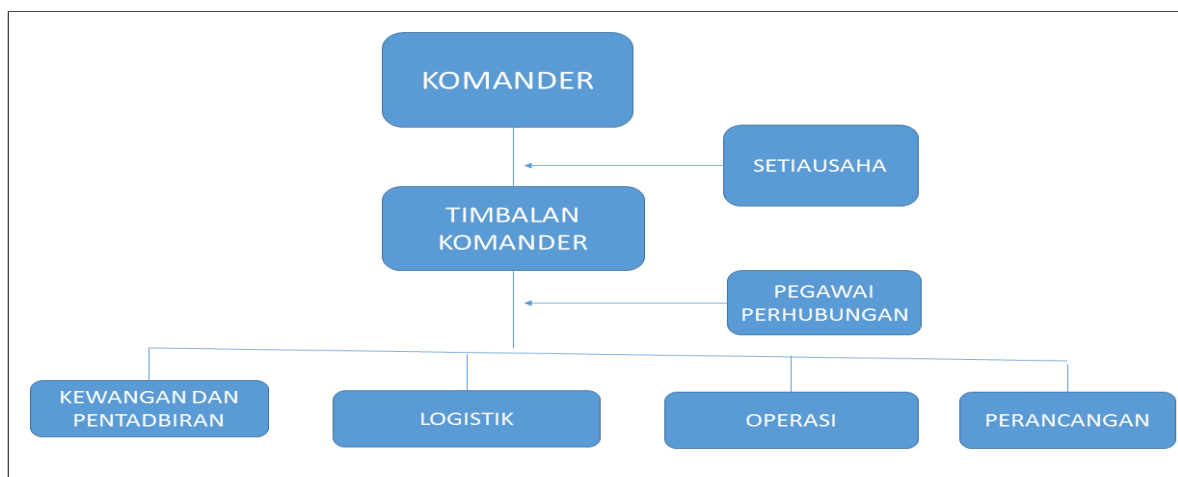
- Mewujudkan polisi, garis panduan dan SOP berkaitan dengan kesiapsiagaan, tindakan cepat dan tindakan yang perlu diambil oleh berbagai pihak semasa krisis dan bencana.
- Menyelaras semua aktiviti kesihatan awam berkaitan dengan kesiapsiagaan, tindakan cepat dan pemulihan sebelum, semasa dan selepas berlakunya wabak penyakit berjangkit, krisis dan bencana.
- Mewujudkan koordinasi dan kolaborasi, mengekalkan jaringan komunikasi dengan organisasi dan institusi lain sama ada di peringkat kebangsaan dan antarabangsa semasa krisis dan bencana.
- Merancang dan memastikan kewujudan sumber; sama ada tenaga manusia, latihan anggota, peralatan, peruntukan, simpanan ubat-ubatan dan vaksin serta lain-lain keperluan yang penting.
- Mewujudkan dan mengekalkan pusat maklumat (information centre) dan pangkalan data (database) berkaitan dengan krisis dan bencana yang berhubung kait dengan kesihatan awam ke arah *WAR Room*
- Menyediakan dan menyebarkan maklumat berkaitan dengan pengurusan krisis kepada pihak atasan KKM dan lain-lain *stakeholders* untuk tindakan cepat.
- Mewujudkan program latihan secara berterusan bagi meningkatkan kemahiran dan pengetahuan anggota dalam menghadapi krisis dan bencana.
- Menjalankan analisa risiko dan analisa situasi ke atas krisis dan bencana yang berlaku bagi merancang aktiviti pencegahan, kawalan dan rawatan serta pemulihan selanjutnya.
- Menjalankan latihan dan simulasi bagi menghadapi / menangani krisis dan bencana.
- Menjalankan kajian dan aktiviti dokumentasi berkaitan dengan krisis dan bencana.
- Bergantung kepada magnitud sesuatu krisis atau bencana, Bahagian-Bahagian lain seperti Perubatan, Makmal, Pendidikan Kesihatan juga akan terlibat sama.

8.2.2 Semasa Dalam Keadaan Krisis Atau Bencana, CPRC berfungsi secara aktif

CPRC akan menyelaras semua aktiviti dan tindakan yang berkaitan dengan kejadian wabak, krisis atau bencana berdasarkan Carta Organisasi, Peranan Anggota dan Fungsi setiap Bahagian (lampiran 7).

8.3 Carta Organisasi CPRC

RAJAH 3: CARTA ORGANISASI CPRC



8.4 Peranan Anggota di CPRC

i. Komander

CPRC diketuai oleh Pengarah Kawalan Penyakit yang akan bertindak sebagai Komander. Apabila berlaku kejadian wabak, krisis atau bencana, Komander akan menguruskan mesyuarat harian.

ii. Timbalan Komander

Bergantung kepada jenis krisis atau bencana iaitu *Mass Casualty Incident (MCI)*, *Pandemik*, *Kejadian disebabkan oleh Alam Sekitar* dan *CBRNe* :

- i.. Timbalan Komander untuk Kejadian MCI adalah Pengarah/Timbalan Pengarah Bahagian Perkembangan Perubatan/ Pakar Perubatan berkaitan.
- ii. Timbalan Komander untuk Kejadian Pandemik adalah Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit atau Ketua Sektor yang berkaitan/Pakar Perubatan berkaitan
- iii. Timbalan Komander untuk kejadian disebabkan oleh Alam Sekitar adalah Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit (Penyakit Tidak Berjangkit) /Ketua Sektor Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar (KPAS) Pakar Perubatan berkaitan.
- iv. Timbalan Komander untuk kejadian CBRNe adalah Pengarah / Timbalan Pengarah Bahagian Perkembangan Perubatan/ Pakar Perubatan berkaitan
- v. Mesyuarat harian perlu diatur semasa dalam keadaan wabak, krisis atau bencana.
- vi. Timbalan Komander untuk setiap kejadian akan bertanggungjawab mengurus dan menyelaraskan kejadian krisis atau bencana di peringkat CPRC.

iii. Pegawai Perhubungan (Liaison Officer)

Pegawai Perhubungan untuk setiap kejadian krisis atau bencana adalah bergantung kepada Timbalan Komander. Beliau merupakan Pegawai iaitu Pakar Perubatan Kesihatan Awam atau Ketua Penolong Pengarah Kanan kepada Bahagian atau Sektor yang sama dengan Timbalan Komander untuk setiap kejadian atau krisis. Beliau akan memastikan fungsi setiap unit iaitu kewangan & pentadbiran, logistik, operasi dan perancangan semasa kejadian wabak, krisis atau bencana berjalan dengan teratur.

iv. Sekretariat

Pegawai yang bertanggungjawab adalah Ketua Sektor Pengurusan Wabak dan Bencana dan bertanggungjawab terhadap keseluruhan CPRC. Laporan harian yang disediakan akan diedarkan kepada Bahagian dan agensi yang berkenaan oleh pihak sekretariat. Pegawai perlu memastikan mesyuarat harian dijalankan dan mendapatkan maklumbalas yang berkenaan.

v. Fungsi Setiap Unit Semasa CPRC diaktifkan

Semua unit akan diselaraskan oleh Pegawai Perhubungan dari Bahagian atau Sektor yang terlibat. Beberapa unit yang di bawah perlu disediakan mengikut kesesuaian Timbalan Komander.

vi. Kewangan Dan Pentadbiran

- a. Mengurus pembelian bahan-bahan berkaitan seperti PPE, vaksin dan ubat-ubatan.
- b. Menguruskan urusan pembayaran yang berkaitan dalam CPRC.

vii. Logistik

- a. Menyediakan dan memastikan kelengkapan CPRC berada dalam keadaan sempurna dan lengkap.
- b. Menguruskan pengangkutan dan makan minum.
- c. Memastikan keselamatan CPRC dan dalam keadaan bersih dan terurus.

viii. Operasi

a. Pendidikan Kesihatan dan Komunikasi Risiko

- i. Mengurus dan menjawab segala pertanyaan awam di Bilik *Hotline* CPRC.
- ii. Menyediakan bahan pendidikan kesihatan yang berkaitan.
- iii. Mengedarkan bahan pendidikan kesihatan kepada orang ramai dan agensi yang memerlukan.
- iv. Mengkoordinasi aktiviti pendidikan kesihatan bersama media massa.

b. Survelan Dan Epidemiologi

- i. Menganalisa data epidemiologi dari siasatan dan notifikasi kes yang diterima.
- ii. Menyedia dan mengedarkan laporan kepada sekretariat untuk edaran.

c. Pengurusan Maklumat Dan *Information Technology* (IT)

- i. Mengurus sumber-sumber data berkenaan kejadian.
- ii. Memuat turun maklumat berkaitan dalam *internet*.

- iii. Mengumpulkan maklumat teknikal.
- iv. Mengedar maklumat teknikal yang berkaitan.
- v. Mengemaskini dan memastikan garis panduan yang berkaitan dikemaskini dalam laman web.

d. Dokumentasi

- i. Menerima laporan harian daripada pelbagai sumber.
- ii. Menganalisa maklumat/data yang diterima dan menyediakan laporan harian kepada pihak berkaitan.
- iii. Mendokumentasi kronologi kejadian.
- iv. Menganalisa keratan surat khabar.
- v. Menyediakan surat-surat yang berkaitan.

g. Pengurusan Sumber.

- i. Menyediakan jadual kerja pegawai bertugas (on call) bersama nombor telefon pegawai.
- ii. Memastikan kehadiran pegawai bertugas berdasarkan jadual tugas.
- iii. Menyelaras jadual bertugas bagi Cawangan dan Bahagian lain sekiranya perlu.

ix. Perancangan

- a. Menyediakan dan memantau pelaksanaan Garis panduan berkaitan; pengurusan kes, pemantauan kes dan staf, kuarantin, saringan, prosedur rujukan kes dan lain-lain.
- b. Menyediakan format laporan yang berkaitan.
- c. Memastikan Garis panduan yang berkaitan ada dalam CPRC.

8.5 Pelaksanaan Pelan Operasi

8.5.1 Semasa Dalam Keadaan Biasa

CPRC akan berfungsi pada waktu pejabat antara 8:00 pagi – 5:00 petang dalam keadaan biasa. CPRC dalam keadaan biasa akan beroperasi dengan anggota dari Sektor Pengurusan Wabak dan Bencana. Sekiranya diluar waktu pejabat atau pada hari minggu, sebarang komunikasi adalah melalui handphone on call (pegawai atas panggilan)

8.5.2 Semasa Dalam Keadaan Wabak, Krisis Atau Bencana

Sekiranya berlakunya krisis atau bencana, waktu operasinya akan dipanjangkan mengikut keputusan Timbalan Komander.

Sekiranya CPRC perlu diaktifkan, maka Timbalan Pengarah atau Ketua Sektor yang berkaitan akan bertanggungjawab sebagai Timbalan Komander dan melantik Pegawai iaitu Pakar Perubatan Kesihatan Awam atau Ketua Penolong Pengarah Kanan dari Bahagian atau Cawangan atau Sektor masing-masing sebagai Pegawai Perhubungan. Pegawai Perhubungan akan menyediakan dan memastikan jadual bertugas anggota diikuti.

Pegawai bertugas diminta untuk menyiapkan satu laporan berkaitan dan menyerahkan kepada Sekretariat untuk diedarkan pada keesokan hari.

Pegawai Perhubungan juga perlu memastikan ada pegawai yang bertugas di Bilik *Hotline*. Semua panggilan masuk perlu direkodkan.

8.6 Carta Alir Pengurusan Data Dan Laporan

Seperti di Lampiran 5 berpandukan Carta Alir: Operasi mekanisma pengurusan Krisis dan Bencana Peringkat KKM.

9 PENILAIAN PENGURUSAN KEJADIAN BENCANA

Penilaian pengurusan perlu dijalankan dari semasa ke semasa iaitu semasa dan selepas kejadian bencana untuk mengenalpasti kelemahan dan membuat penambahbaikan. Penilaian merangkumi fasa pencegahan, kesiapsiagaan, respond dan pemulihan.

10 RUJUKAN

1. Arahan MKN No. 20
2. Arahan MKN No. 18
3. National Influenza Pandemic Preparedness Plan, Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia, 2012.
4. Malaysia Strategy on Emerging Diseases (MySED) 2012 – 2015, Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia, 2012.
5. Garispanduan Pengurusan Banjir (Kesihatan), Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia, 20__.
6. Australia Health Management Plan for Pandemic Influenza (2009)
7. New Zealand National Health Emergency Plan, Ministry of Health, 2008
8. The National Disaster Risk Reduction and Management Plan (NDRRMP) of the Philippines 2011 – 2028
9. Queensland State Disaster Management Plan 2011
10. Perintah Tetap Operasi (PTO) MKN - Gempa Bumi
11. Perintah Tetap Operasi (PTO) MKN – Tsunami
12. Perintah Tetap Operasi (PTO) MKN – Kemarau
13. Perintah Tetap Operasi (PTO) MKN – Banjir

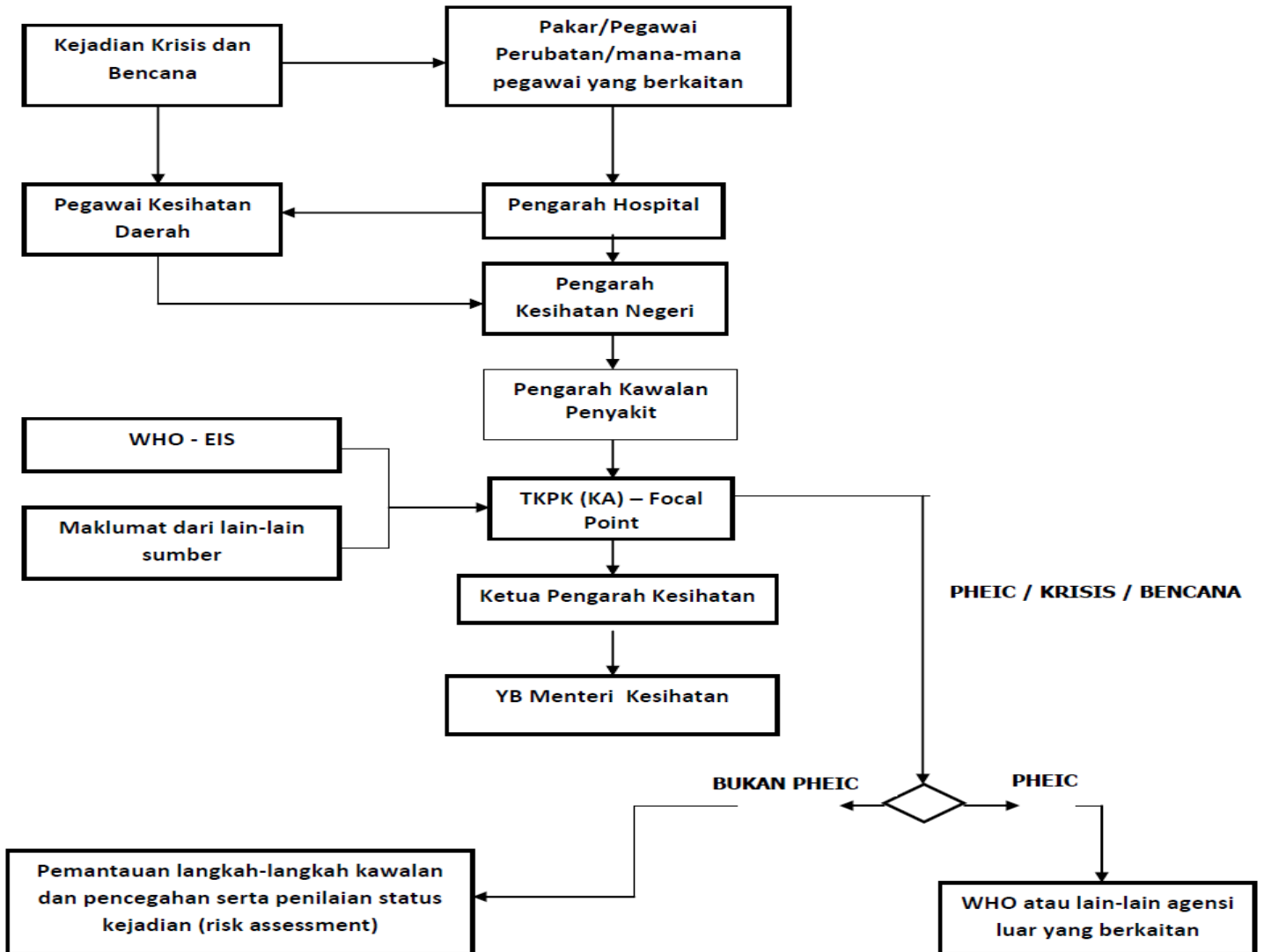
Jadual 2: Ahli Jawatankuasa Peringkat Tertinggi Pengurusan Bencana KKM

JAWATAN	TANGGUNGJAWAB
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia – Pengerusi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengerusi JTPB 2. Menentukan hala tuju, dasar dan pengurusan krisis dan bencana di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). 3. Menjadi Jurucakap bagi pihak KKM
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertindak sebagai <i>Focal Point</i> untuk kejadian krisis dan bencana 2. Membuat keputusan untuk mengaktifkan JTPB 3. Memaklumkan kepada KPK berkaitan kejadian krisis atau bencana 4. Menjadi penyalur maklumat kepada peringkat tertinggi
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan maklumat di peringkat Negeri dan Daerah berkaitan perkhidmatan perubatan dan lain-lain yang berkaitan. 2. Menyelaras maklumat dan sumber-sumber di peringkat Negeri dan Daerah berkaitan perkhidmatan perubatan dan lain-lain yang berkaitan. 3. Memastikan semua anggota di peringkat Negeri Dan Daerah mencukupi untuk menghadapi bencana.
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan dan Sokongan Teknikal)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan perkhidmatan sokongan teknikal seperti makmal dan penyelidikan. 2. Menyelaras sumber-sumber. 3. Memastikan semua anggota di peringkat negeri dan daerah mencukupi untuk menghadapi bencana.
Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merancang dan menguruskan sumber kewangan agar ianya mencukupi untuk menghadapi bencana untuk pembelian peralatan dan asset. 2. Membuat anggaran bajet. 3. Menyelaras permohonan bantuan dari negeri yang terlibat.
Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelaras dan memantau pembelian dan perolehan darurat (segera) ke atas kerosakan yang berlaku. 2. Menyediakan laporan post mortem dan membuat rancangan pemulihan jangka pendek dan jangka panjang. 3. Menyediakan laporan anggaran kerosakan dan kerugian fasiliti dan memajukan kepada pihak yang bertanggungjawab.
Pengarah Kanan Perkhidmatan Pergigian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan anggota perkhidmatan pergigian mencukupi dan bersedia untuk menghadapi bencana. 2. Memastikan sumber – sumber serta kemudahan pergigian mencukupi dan bersedia untuk digunakan. 3. Mengenalpasti setiap fasiliti pergigian yang berisiko terlibat didalam krisis/ bencana.
Pengarah Perkhidmatan Farmasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan bekalan ubat, vaksin, PPE dan reagen mencukupi dan diagihkan mengikut keperluan. 2. Mengenalpasti setiap fasiliti farmasi yang berisiko terlibat didalam krisis/ bencana. 3. Memastikan anggota perkhidmatan farmasi mencukupi dan bersedia untuk menghadapi bencana.
Pengarah Bahagian Kawalan Penyakit – Setiausaha	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bertindak sebagai sekretariat 2. Berperanan sebagai Ketua Komander CPRC. 3. Mengeluarkan arahan mengaktifkan CPRC di peringkat ibu pejabat. 4. Mengurus dan mendapatkan maklumat serta kerjasama daripada agensi-agensi lain di luar KKM.
Ketua Unit Komunikasi Korporat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghebahkan langkah-langkah menghadapi bencana melalui media massa. 2. Memastikan bahan-bahan pendidikan kesihatan yang sesuai telah siap diterbitkan dan diagihkan ke semua kawasan berisiko

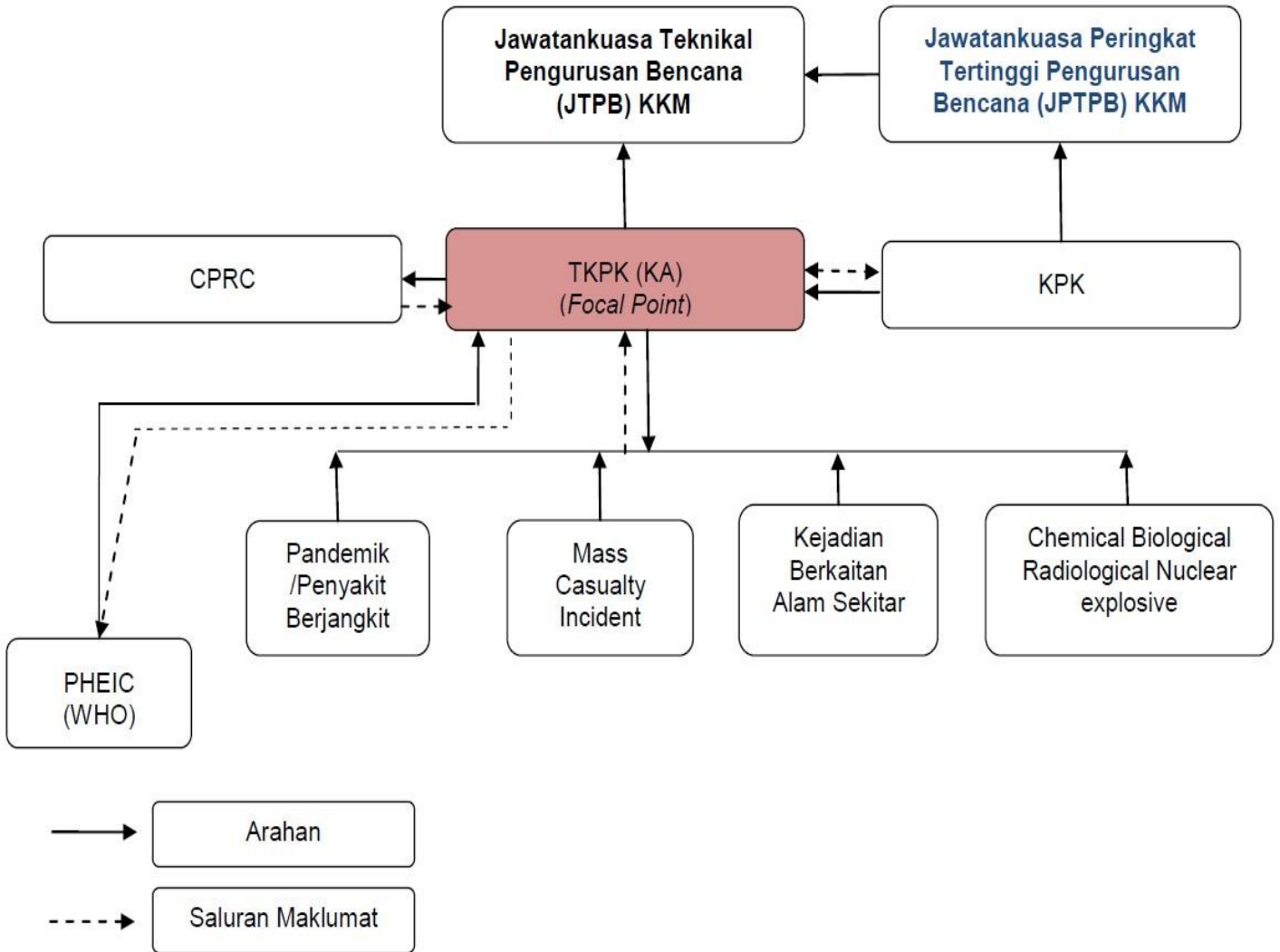
JADUAL 3: Ahli Jawatankuasa Teknikal Pengurusan Bencana (JTPB) KKM

JAWATAN	TANGGUNGJAWAB
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) - Pengerusi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mmpengerusikan JTPB 2. Membuat keputusan dan memberikan cadangan langkah- langkah kesiapsiagaan berdasarkan pelan kontigensi bagi menangani semua kategori bencana/krisis. 3. Mengeluarkan arahan kepada Pengarah Kesihatan Negeri untuk mengaktifkan CPRC di peringkat Negeri dan Daerah yang berkaitan.
Pengarah Bahagian Kawalan Penyakit – <i>alternate chairman</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi arahan untuk mengaktifkan CPRC. 2. Mmpengerusikan JTPB semasa ketiadaan TKPK (KA). 3. Menilai dan memantau aktiviti-aktiviti pengurusan krisis dan bencana dalam negeri.
Pengarah Bahagian Perkembangan Perubatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau dan memastikan semua hospital dalam keadaan bersedia. 2. Mendapatkan laporan terkini dan statistik berkaitan. 3. Mengenalpasti jenis latihan yang diperlukan oleh anggota terlibat. 4. Mendapatkan maklumat hospital hospital yang berisiko tinggi terlibat di dalam krisis/ bencana.
Pengarah Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau dan memastikan semua fasiliti kesihatan dalam keadaan bersedia. 2. Mendapatkan laporan terkini dan statistik berkaitan. 3. Mendapatkan maklumat fasiliti kesihatan yang berisiko tinggi terlibat di dalam krisis/ bencana.
Pengarah Bahagian Perkhidmatan Farmasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendapatkan maklumat tentang keperluan ubat-ubatan, vaksin, PPE dan reagen di setiap negeri. 2. Memastikan bekalan ubat mencukupi.
Pengarah Bahagian Pendidikan Kesihatan	Menyediakan bahan-bahan pendidikan kesihatan yang sedia diterbitkan dan untuk edaran kepada negeri terlibat.
Pengarah Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan	Memberi input teknikal berkaitan dengan tindakan semasa kecemasan sama ada dari segi rekabentuk struktur bangunan dan maklumat berkaitan kesihatan awam seperti BAKAS dan lain-lain berkaitan.
Timbalan Pengarah Kawalan Penyakit (Survelan) – Setiausaha	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau aktiviti di CPRC. 2. Bertindak sebagai sekretariat JTPB. 3. Menilai dan memantau aktiviti-aktiviti pengurusan krisis dan bencana dalam negeri. 4. Menilai dan memantau aktiviti negeri dan memberibantuan sekiranya perlu. 5. Menyediakan maklumbalas dan cadangan kepada JTPB dan JTPB.
Ketua Perkhidmatan Perubatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan input teknikal yang berkaitan semasa menghadapi krisis dan bencana. 2. Memastikan Jabatan Perubatan menubuhkan bilik gerakan di hospital masing-masing. 3. Memastikan semua unit dibawah jagaan sentiasa bersiapsedia 4. Memastikan bilangan anggota dan peralatan mencukupi.
Ketua Perkhidmatan Kecemasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan input teknikal yang berkaitan semasa menghadapi krisis dan bencana. 2. Memastikan Jabatan Perubatan menubuhkan bilik gerakan di hospital masing-masing. 3. Memastikan semua unit dibawah jagaan sentiasa bersiapsedia. 4. Memastikan bilangan anggota dan peralatan mencukupi. 5. Memastikan ambulan dalam keadaan baik dan mencukupi. 6. Memastikan semua Jabatan Kecemasan dan Trauma seluruh hospital dalam keadaan bersiapsiaga.

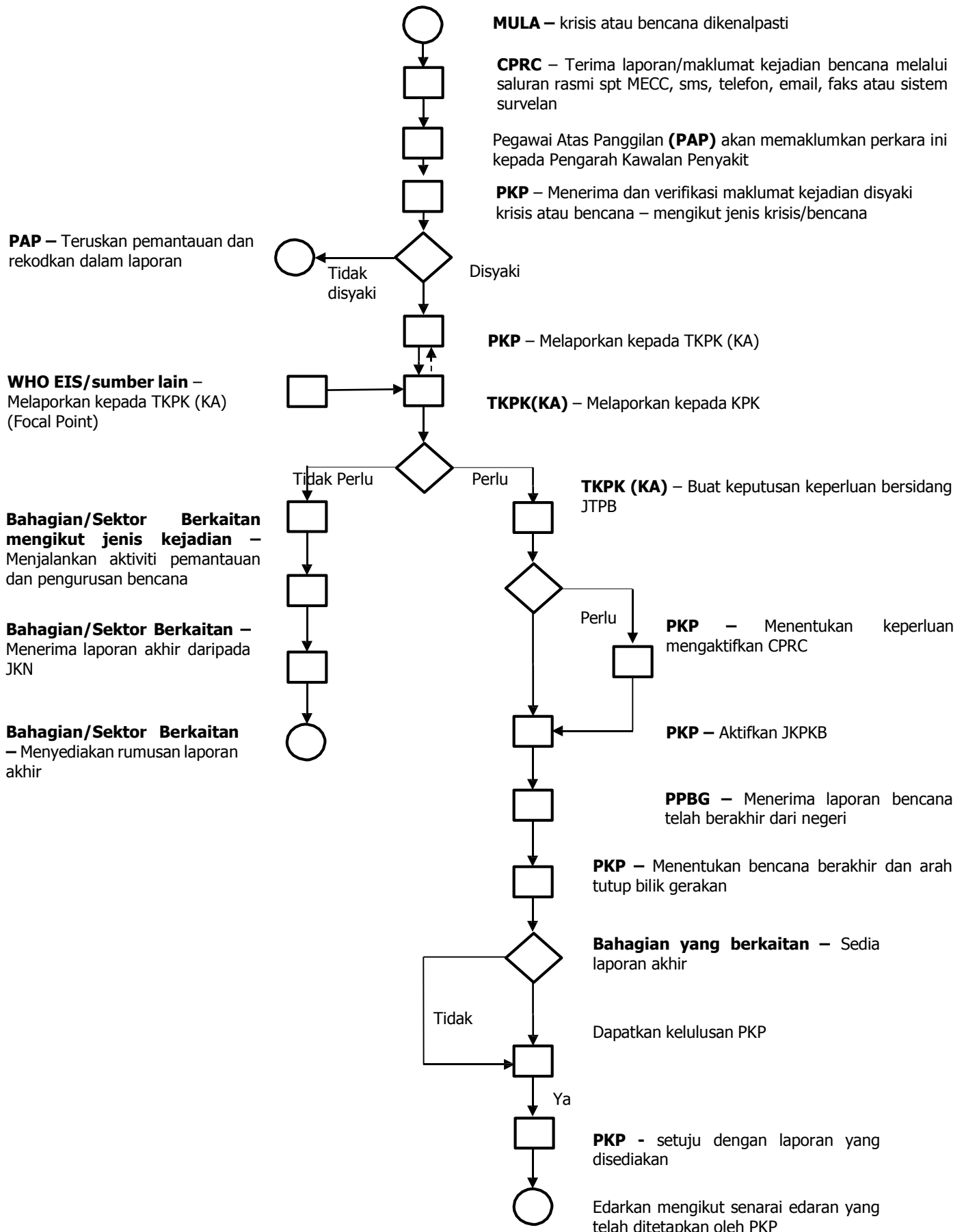
Carta Alir Penyebaran Maklumat dan Tindakan
Kejadian Krisis dan Bencana



Carta Alir Operasi Pengurusan Bencana Kementerian Kesihatan Malaysia Semasa Krisis Dan Bencana

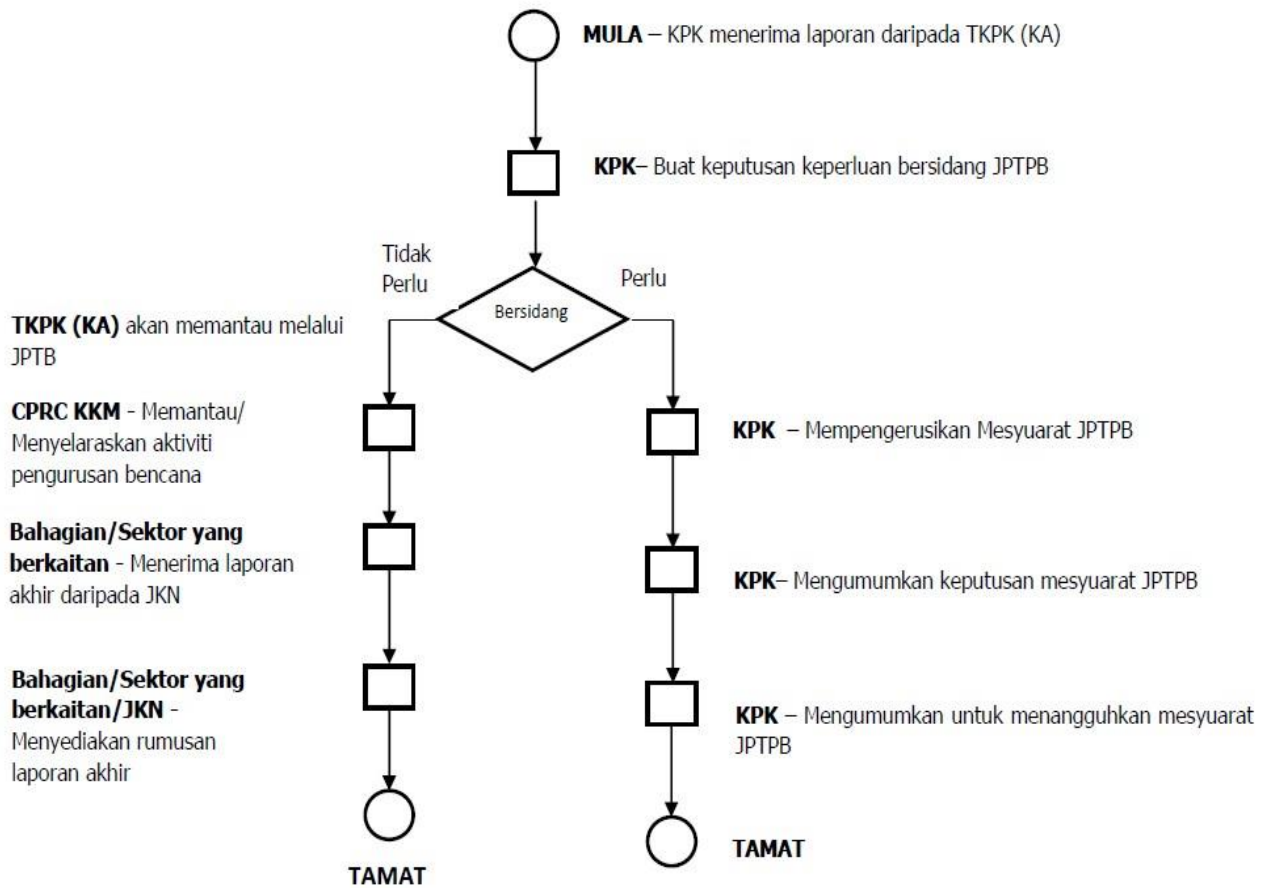


Carta alir: Operasi mekanisma Pengurusan Krisis dan bencana peringkat KKM

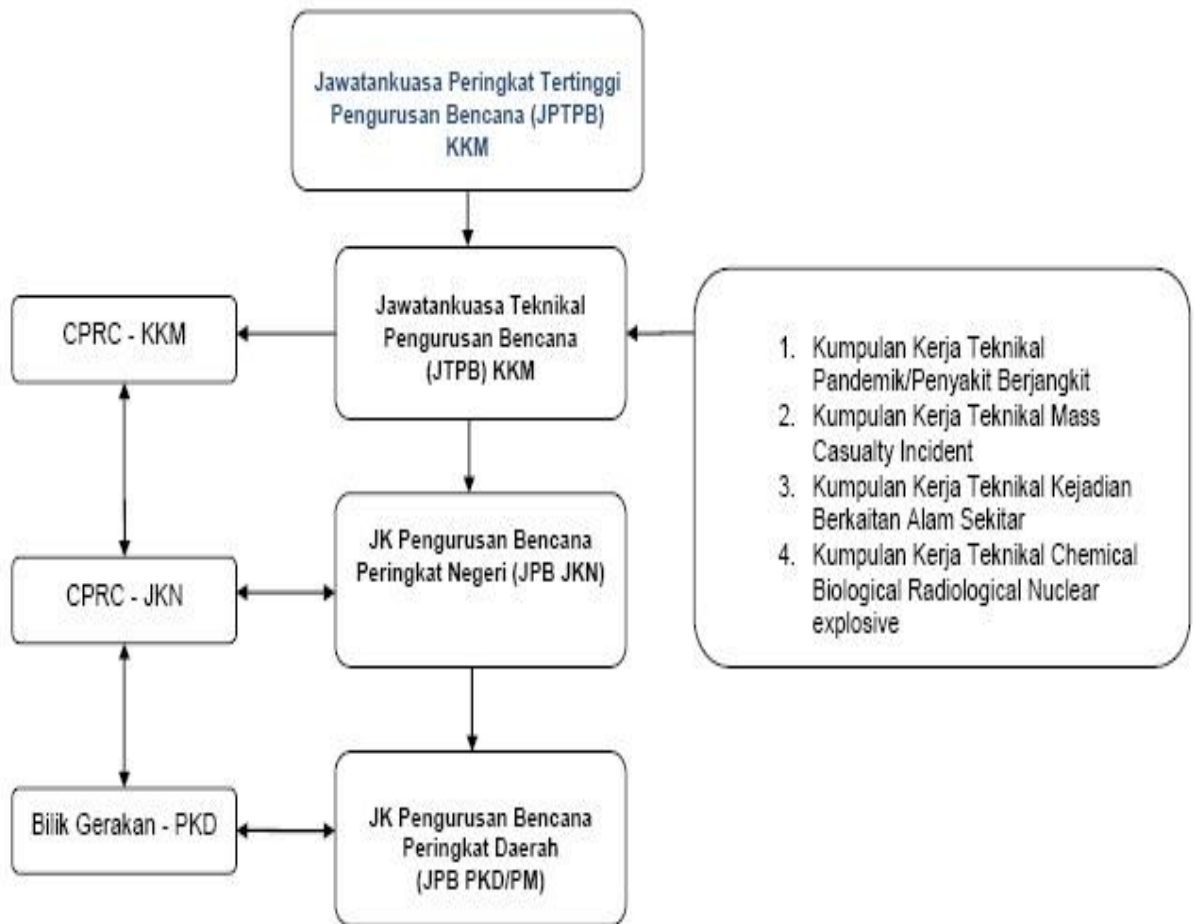


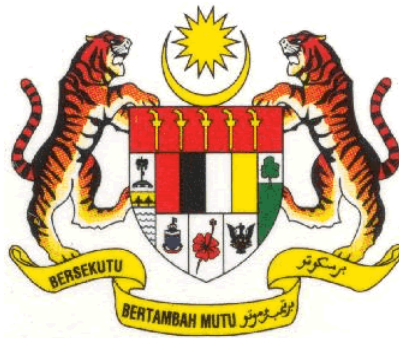
Lampiran 6

Carta Alir: Mekanisme Pemakluman Kejadian Krisis Dan Bencana Ke Peringkat Tertinggi



Carta Organisasi Jawatankuasa Pengurusan Bencana Kementerian Kesihatan Malaysia Semasa Krisis Dan Bencana





KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
SEKTOR PENGURUSAN WABAK DAN BENCANA
CAWANGAN SURVELAN, BAHAGIAN KAWALAN PENYAKIT

TEL: 03-8883 3888 FAKS: 03-88886277
EMail: cprc@moh.gov.my