



GARIS PANDUAN

**PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK
KESIHATAN BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF
[MODEL KK 2.0]**



GARIS PANDUAN PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK KESIHATAN BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF (MODEL KK 2.0)

Hak cipta terpelihara. Tidak dibenarkan memetik atau mencetak kembali mana-mana bahagian dalam buku ini dalam apa juga pun dengan cara apa pun, baik secara elektronik, fotologi, mekanik, rakaman atau lain-lain sebelum mendapat izin bertulis daripada Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia.

Diterbitkan oleh:

Sektor HIV/STI/Hepatitis C
Bahagian Kawalan Penyakit
Kementerian Kesihatan Malaysia.

Cetakan Pertama: 2016

Cetakan Kedua: 2022

Susun atur huruf and pengeditan oleh:

Dr. Anita binti Suleiman, Bahagian Kawalan Penyakit.
Dr. Fazidah binti Yuswan, Bahagian Kawalan Penyakit.
Dr. Norliza binti Ibrahim, Bahagian Kawalan Penyakit.
En. Parimelazhagan Ellan, Majlis AIDS Malaysia.
Pn. Tamayanty Kurusamy, Majlis AIDS Malaysia.
Cik. Nadrah Yusoff, Majlis AIDS Malaysia.

Prakata



Syukur ke hadrat Ilahi dengan kudrat serta inayah dariNYA, edisi kedua buku garis panduan “Perkhidmatan Badan Bukan Kerajaan (NGO) Di Klinik Kesihatan Bagi Projek Pencegahan HIV Komprehensif (Model KK 2.0)” telah dapat diterbitkan. Syabas dan tahniah saya ucapkan kepada semua yang terlibat dalam penerbitan ini. Garis panduan ini akan menjadi rujukan kepada semua negeri dalam menyediakan perkhidmatan pencegahan HIV secara komprehensif melalui kerjasama pintar pihak Kerajaan dan Badan

Bukan Kerajaan (*Government – Non-Government Smart Partnership*) atau singkatannya GONGO.

Projek Model KK telah dimulakan di Klinik Kesihatan Kuala Sg Baru, Melaka pada tahun 2015 sebagai projek rintis dalam memperkukuhkan Program Pengurangan Mudarat. Ia merupakan satu inovasi ulung dalam mengujudkan model usahasama antara Kerajaan dan Badan Bukan Kerajaan. Projek Model KK ini telah menunjukkan beberapa kebaikan antaranya mengoptimalkan sumber manusia dan kewangan yang diperuntukkan, meningkatkan bilangan liputan pencegahan dan rawatan methadone, antiretroviral (ARV), STI dan Hepatitis C. Projek ini telah berjaya mengikis stigma dalam kalangan petugas kesihatan dan perubatan terhadap orang yang hidup dengan HIV (ODHA).

Berdasarkan kejayaan pelaksanaan Model KK sebelum ini, perkhidmatan NGO di Klinik Kesihatan perlu lebih menyeluruh meliputi mitigasi jangkitan HIV secara transmisi seksual dan kepatuhan rawatan bagi penyakit-penyakit HIV, STI dan Hepatitis C.

Saya yakin pelaksanaan Projek Model KK 2.0 ini akan dapat melonjakkan sasaran mengakhiri AIDS dengan lebih berkesan. Akhir kata, saya ingin merakamkan ucapan penghargaan dan terima kasih kepada semua pihak sama ada di Kementerian Kesihatan Malaysia, agensi Kerajaan yang lain, pengamal swasta, Majlis AIDS Malaysia dan Badan Bukan Kerajaan yang lain yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam menyumbangkan buah fikiran serta mengembeling tenaga dalam merealisasikan penerbitan buku garis panduan “Perkhidmatan Badan Bukan Kerajaan (NGO) Di Klinik Kesihatan Bagi Projek Pencegahan HIV Komprehensif (Model KK 2.0)” ini.



DATUK DR. NORHAYATI BINTI RUSLI

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
Kementerian Kesihatan Malaysia

Sekapur Sirih



Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dengan kerjasama Majlis AIDS Malaysia (MAM) dan ahli gabungan MAM telah mengambil satu inisiatif pada Jun 2005 dengan melancarkan Program Pertukaran Jarum dan Alat Suntikan (NSEP). Melalui program ini, data menunjukkan pengurangan kadar jangkitan HIV dalam kalangan pengguna dadah secara suntikan secara ketara.

MAM dengan sokongan KKM telah melancarkan projek Model KK dengan pendekatan yang lebih holistik dan kos efektif. Program yang dijalankan ini merupakan daya usaha dan kolaborasi bersama Jabatan Kesihatan Negeri, Pejabat Kesihatan Daerah, Klinik Kesihatan Kerajaan dengan kerjasama ahli gabungan MAM bagi membantu meningkatkan akses kepada perkhidmatan kesihatan terutamanya saringan HIV, viral hepatitis, jangkitan kelamin dan rawatan metadon di kalangan pengguna dadah secara suntikan.

Garis panduan ini memperincikan proses pengendalian Model KK dengan pakej pencegahan HIV komprehensif melalui kerjasama fasiliti-fasiliti kerajaan. Segala usaha yang dijalankan ini bertepatan dengan hala tuju negara dalam mengakhiri AIDS pada tahun 2030 yang selari dengan agenda Sustainable Development Goals (SDG) yang telah ditetapkan.

MAM amat menghargai sokongan semua pihak dan mempunyai harapan yang besar agar pendekatan ini akan terus menjadi usaha sama berjaya dalam proses intervensi yang berkesan dalam kalangan populasi kunci di Malaysia.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dr Christopher Lee'.

DATUK DR CHRISTOPHER LEE

MBBS (Mal), FRCP (London), PJN, JMN, KMN
Presiden Majlis AIDS Malaysia

SENARAI SINGKATAN

| Bil | Singkatan | Definisi |
|-----|-----------|--|
| 1. | AADK | Agensi Anti Dadah Kebangsaan |
| 2. | AIDS | Acquired Immune Deficiency Syndrome |
| 3. | FMS | <i>Family Medicine Specialist / Pakar Perubatan Keluarga</i> |
| 4. | HIV | <i>Human Deficiency Virus</i> |
| 5. | IEC | <i>Information, Education and Communication</i> |
| 6. | JKKK | Jawatankuasa Kemajuan dan Keselamatan Kampung |
| 7. | JKN | Jabatan Kesihatan Negeri |
| 8. | KK | Klinik Kesihatan |
| 9. | KKM | Kementerian Kesihatan Malaysia |
| 10. | MSA | <i>Modified Syndromic Approach</i> |
| 11. | NGO | <i>Non-Government Organization / Badan Bukan Kerajaan</i> |
| 12. | NSEP | <i>Needle Syringe Exchange Program / Program Pertukaran Jarum dan Alat Suntikan)</i> |
| 13. | OHDA | Orang Hidup Dengan HIV/AIDS |
| 14. | PBT | Pihak Berkuasa Tempatan |
| 15. | PDS | Pengguna Dadah Suntikan |
| 16. | PKD | Pejabat Kesihatan Daerah |
| 17. | PPP | Penolong Pegawai Perubatan |
| 18. | PPHIV | Pengurusan Pesakit HIV |
| 19. | SDG | <i>Sustainable Development Goals</i> |
| 20. | STI | <i>Sexually Transmitted Infections</i> |

ISI KANDUNGAN

| | <i>m/s</i> |
|---|------------|
| 1.0 Pengenalan | 1 |
| 2.0 Objektif | 2 |
| 3.0 Dasar Pelaksanaan | 3 |
| 4.0 Kriteria Pemilihan Klinik Kesihatan | 5 |
| 5.0 Skop Perkhidmatan | 5 |
| 6.0 Struktur Organisasi | |
| 6.1. Organisasi Model KK 2.0 Peringkat Kebangsaan | 6 |
| 6.2. Organisasi Model KK 2.0 Peringkat Pelaksana | 6 |
| 7.0 Tugas dan Tanggungjawab | |
| 7.1 Kementerian Kesihatan Malaysia | 8 |
| 7.1.1 Pegawai AIDS Negeri | 8 |
| 7.1.2 Pegawai Kesihatan Daerah | 8 |
| 7.1.3 Ketua Projek (FMS/Pegawai Perubatan Y/M) | 9 |
| 7.1.4 Penyelia Lapangan | 9 |
| 7.2 Badan Bukan Kerajaan | 10 |
| 7.2.1 Pengurus Teknikal MAM | 10 |
| 7.2.2 Pengurus & Penyelaras Program | 12 |
| 7.2.3 Pekerja Kesihatan Komuniti Kanan | 14 |
| 7.2.4 Pekerja Kesihatan Komuniti | 15 |

| | | |
|-----|--|----|
| 8.0 | Prosedur Pelaksanaan Projek | |
| 8.1 | Prosedur & Keperluan Dalam Melaksanakan Pakej Pencegahan Komprehensif (PPHK) Di Klinik Kesihatan Oleh Badan Bukan Kerajaan | 19 |
| 8.2 | Carta Alir Aktiviti Temuseru Oleh NGO Di Klinik Kesihatan | 24 |
| 8.3 | Prosedur Kerja Aktiviti Temuseru Oleh NGO Di Klinik Kesihatan | 25 |
| 9.0 | Pemantauan Projek | |
| 9.1 | Pengurusan Data, Rekod, Laporan Bulanan dan Format Laporan | 26 |

LAMPIRAN

| | <i>m/s</i> |
|---|------------|
| Lampiran 1 : Surat Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia melalui surat KKM.600-29/4/123 Jld.2 (37) bertarikh 23 Mac 2021 (Pelaksanaan Projek KK Model – Perkhidmatan Badan Bukan Kerajaan (NGO) di Fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia) | 29 |
| Lampiran 2 : Surat Pelaksanaan Dan Perluasan Projek Pengurangan Mudarat Oleh Badan Bukan Kerajaan Di Klinik Kesihatan (KKM.600-29/4/123(18) Bertarikh 09 Mei 2016) | 31 |
| Lampiran 3 : Contoh Akujanji Kerahsiaan dan Kod Etika Perkhidmatan | 34 |
| Lampiran 4 : Penjanaan Kod Klien Unik (<i>Unique Identification Code</i>) | 39 |
| Lampiran 5 : Slip Rujukan | 40 |
| Lampiran 6 : Pangkalan Data Sistem “SYREX” | 41 |
| Lampiran 7 : Definisi Indikator Projek | 42 |

1.0 PENGENALAN

Projek Model KK merupakan projek kerjasama GO-NGO yang diwujudkan pada tahun 2015 bagi memantapkan aktiviti pencegahan dan kawalan HIV/AIDS khususnya program pengurangan mudarat untuk orang yang menyuntik dadah (PWID) takala berhadapan dengan kekangan bantuan kewangan Global Fund. Pelaksanaan projek ini telah berjaya mengoptimalkan penggunaan sumber manusia dan bantuan kewangan yang diperuntukkan, meningkatkan bilangan klien baru yang dirujuk untuk rawatan methadone, meningkatkan liputan rawatan antiretroviral (ARV), penyakit kelamin (STI), hepatitis C serta mengikis stigma dalam kalangan petugas kesihatan dan perubatan terhadap orang yang hidup dengan HIV (ODHA) dan populasi kunci. Secara amnya projek ini telah dapat menjimatkan kos operasi sehingga RM 50,000 bagi setiap tapak projek. Dengan kaedah ini, *we can do more with less!*

Melihat kepada kejayaan ini, bilangan projek telah dipertingkatkan kepada 26 projek manakala skop aktiviti telah diperluaskan untuk meliputi aktiviti pencegahan dan kawalan HIV di kalangan populasi kunci yang lain i.e MSM, FSW dan TG serta pencegahan dan kawalan hepatitis C dan penyakit kelamin. Peluasan dan pemantapan projek dan skop aktiviti ini adalah selaras dengan surat Pelaksanaan Dan Perluasan Projek Pengurangan Mudarat Oleh Badan Bukan Kerajaan Di Klinik Kesihatan (KKM.600-29/4/123(18) bertarikh 09 Mei 2016 dan terkini arahan Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia melalui surat KKM.600-29/4/123 Jld.2 (37) bertarikh 23 Mac 2021. Projek ini turut menarik perhatian YB Menteri Kesihatan (YBMK) dan beliau telah merasmikan projek ini dalam majlis Pelancaran Inisiatif Mengakhiri AIDS Melalui Kerjasama Pintar GO-NGO Model KK 2.0 Peringkat Kebangsaan pada 16 Januari 2022 di Klinik Kesihatan Pandamaran. Bagi memantapan pelaksanaan projek ini, YBMK turut mengumumkan penjenamaan baru pekerja temu seru (*outreach*) dan pekerja kes (*case worker*) kepada Pekerja Kesihatan Komuniti (PKK) atau *Community Health Worker*. Projek ini akan terus diperluaskan dan dipertingkatkan sebagai salah satu usaha dan halatuju negara ke arah merealisasikan agenda pasca 2015 *Sustainable Development Goals (SDG)* untuk mengakhiri HIV/AIDS pada tahun 2030.

2.0 OBJEKTIF

- 2.1 Memperkukuhkan perkongsian pintar di antara Kerajaan dan bukan Kerajaan dalam mencapai matlamat Akhir AIDS.
- 2.2 Mengurangkan risiko jangkitan HIV/AIDS, STI dan Hepatitis C dalam kalangan populasi kunci dan seterusnya meningkatkan kualiti hidup.
- 2.3 Menggalakkan dan memudahkan peralihan dari menggunakan dadah opiat kepada rawatan methadone dan terapi bantuan perubatan lain serta psikososial yang berkaitan.
- 2.4 Meningkatkan liputan ujian HIV/AIDS, STI dan hepatitis C di kalangan populasi kunci (*key population*).
- 2.5 Meningkatkan liputan rawatan dan kepatuhan pesakit / klien dalam rawatan methadone atau MAT yang lain, antiretroviral dan ubatan lain.
- 2.6 Mempermudahkan akses kepada perkhidmatan kesihatan yang lain eg perkhidmatan pergigian, jagaan antenatal, jagaan penyakit tidak berjangkit dll.
- 2.7 Mengurangkan stigma dan diskriminasi dalam kalangan anggota kesihatan terhadap populasi kunci dan ODHA.

3.0 DASAR PELAKSANAAN

- 3.1 Hendaklah mendapat mendapat persetujuan dari Jabatan Kesihatan Negeri yang berkenaan
- 3.2 Masa perkhidmatan dari 8.00 pagi – 5.00 petang atau sembilan (9) jam tertakluk kepada aktiviti atau perancangan kerja yang ditetapkan.
- 3.3 Perkhidmatan ini akan menggunakan infrastruktur sedia ada di klinik kesihatan yang berkenaan termasuk kemudahan ruang dan utiliti secara percuma tanpa kos dikenakan ke atas NGO tersebut. Ini disebabkan aktiviti yang dijalankan adalah aktiviti KKM yang dilaksanakan secara kerjasama pintar dengan NGO.
- 3.4 Semua petugas NGO mesti menandatangani Akujanji Kerahsiaan dan Kod Etika Perkhidmatan sebelum memulakan tugas di fasiliti Model KK 2.0. (Rujuk Lampiran 3 untuk contoh Akujanji Kerahsiaan dan Kod Etika Perkhidmatan)
- 3.5 Petugas NGO akan diberikan kad Petugas dan hendaklah mempamerkan kad tersebut sepanjang menjalankan tugas di dalam premis KK atau lapangan. Petugas yang telah tamat perkhidmatan diwajibkan menyerahkan kembali kad tersebut kepada Majlis AIDS Malaysia atau penyelia lapangan.
- 3.6 Petugas NGO mesti melapor diri dan merakam kehadiran di klinik kesihatan berkenaan setiap hari dengan menggunakan kad perakam waktu atau seumpamanya. Dalam keadaan di mana petugas perlu menjalankan tugas lapangan dan tugas di luar waktu, penyelia lapangan mesti mengesahkan kehadiran petugas berkenaan.
- 3.7 Petugas NGO hendaklah mematuhi etika kerja dan etika pakaian yang telah ditetapkan.
- 3.8 Pelaksanaan aktiviti tidak mengganggu perjalanan klinik sedia ada.
- 3.9 Keselamatan pesakit dan petugas hendaklah dipastikan terjamin sepanjang masa.

- 3.10 Tidak melibatkan diri dalam aktiviti yang menyalahi peraturan / dasar / perundangan eg mengedar dadah, berkelakuan yang boleh menjejaskan imej Kerajaan / organisasi, menjalinkan hubungan dengan klien dll.
- 3.11 Tidak menggunakan kedudukan untuk kepentingan diri.

4.0 KRITERIA PEMILIHAN KLINIK KESIHATAN

- 4.1 Klinik kesihatan yang dipilih mempunyai perkhidmatan komprehensif rawatan ARV / STI / Hep C / methadone.
- 4.2 Liputan kawasan perkhidmatan mempunyai sekurang-kurangnya 300 klien.

5.0 SKOP PERKHIDMATAN

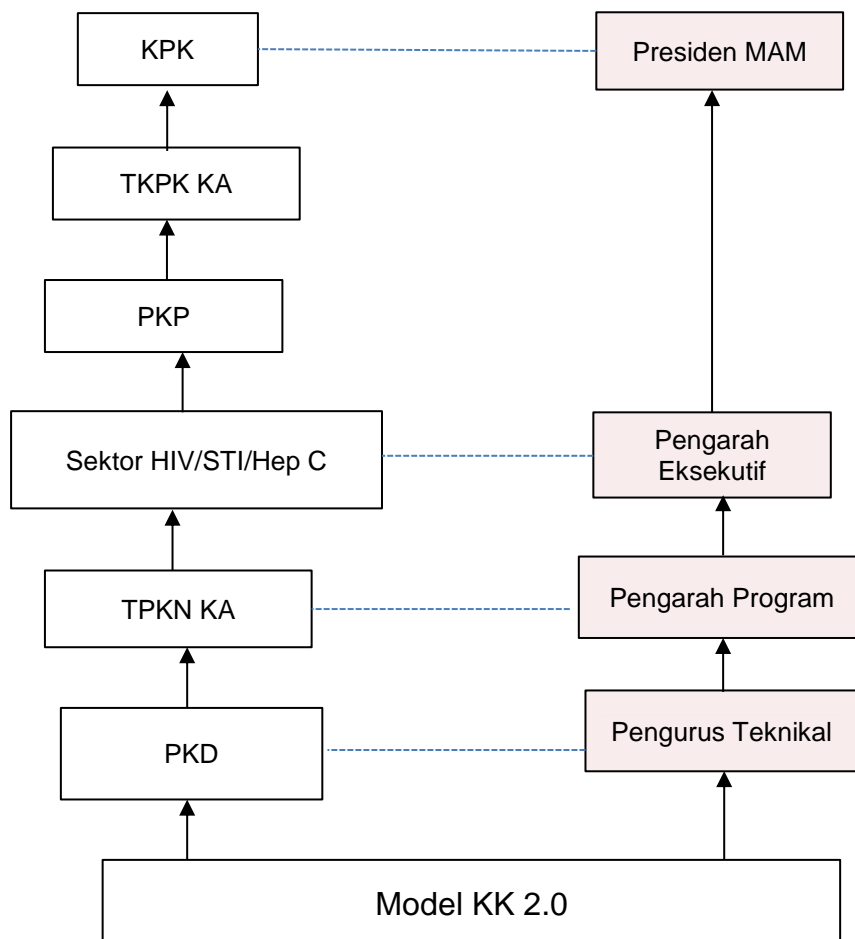
- 5.1 Pendidikan dan promosi kesihatan serta komunikasi perubahan tingkahlaku mengenai HIV/AIDS, STI, hepatitis C dan rawatan ARV / DAA / penagihan.
- 5.2 Ujian saringan HIV, STI dan hepatitis C secara rujukan atau saringan dalam komuniti (CBT).
- 5.3 Mempromosikan ujian sendiri HIV dan Hepatitis C
- 5.4 Kaunseling HIV, STI, Hepatitis C dan penagihan
- 5.5 Mempermudahkan rujukan untuk rawatan ARV, STI, Hepatitis C dan methadone / MAT yang lain serta memastikan kepatuhan kepada rawatan.
- 5.6 Pengedaran kondom, jarum dan alat suntikan
- 5.7 Pemulangan dan pelupusan jarum dan alat suntikan.
- 5.8 Pemeriksaan kesihatan seksual dan penyakit kelamin
- 5.9 Perkhidmatan penjagaan asas termasuk saringan kardiovaskular dan pemeriksaan kesihatan secara menyeluruh.
- 5.10 Perkhidmatan sokongan psikososial.
- 5.11 Rujukan kepada agensi kerajaan dan bukan kerajaan bagi membantu klien secara holistic

6.0 STRUKTUR ORGANISASI

6.1 Organisasi Model KK 2.0 Kebangsaan

Organisasi Model KK 2.0 peringkat kebangsaan adalah seperti di Rajah 1.

Rajah 1 : Organisasi Model KK 2.0 Peringkat Kebangsaan

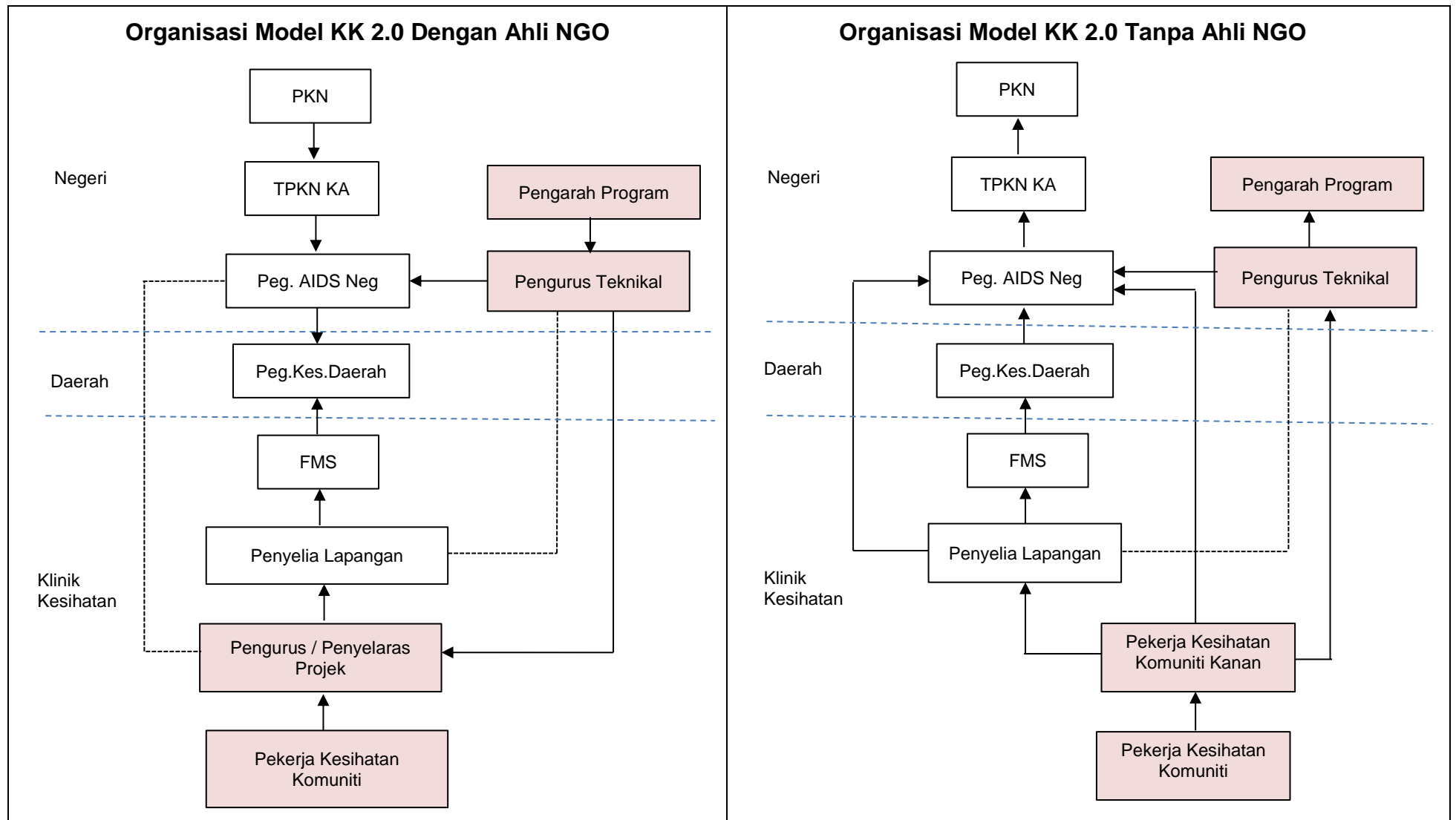


6.2 Organisasi Model KK 2.0 Peringkat Pelaksana

Organisasi Model KK 2.0 di peringkat pelaksanaan bergantung kepada kehadiran atau tanpa kehadiran NGO (rujuk Rajah 2).

**PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK KESIHATAN
BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF (MODEL KK 2.0)**

Rajah 2 : Organisasi Model KK 2.0 Peringkat Pelaksana



7.0 TUGAS DAN TANGGUNGJAWAB

7.1 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

7.1.1 Pegawai AIDS Negeri

- i. Merancang, memantau dan menilai perkhidmatan projek model KK 2.0
- ii. Meneliti dan menetapkan pemilihan NGO dan klinik kesihatan yang terlibat dalam projek model KK 2.0
- iii. Memastikan pelaksanaan projek mematuhi dasar pelaksanaan yang telah digariskan.
- iv. Mengenalpasti keperluan latihan untuk kakitangan dan petugas kesihatan komuniti
- v. Menyemak dan memantau pencapaian projek melalui Laporan Pencapaian dan Pengagihan Bantuan Kewangan KKM yang dihantar oleh MAM.
- vi. Mengaturkan mesyuarat dan membentangkan pencapaian / isu berkaitan pelaksanaan projek model KK 2.0 dalam mesyuarat teknikal peringkat Negeri.

7.1.2 Pegawai Kesihatan Daerah

- i. Merancang, memantau dan menilai perkhidmatan projek model KK 2.0 di daerah
- ii. Meneliti dan mengemukakan sokongan pemilihan NGO dan klinik kesihatan yang terlibat dalam projek model KK 2.0 di daerah.
- iii. Mengaturkan mesyuarat dan membentangkan pencapaian / isu berkaitan pelaksanaan projek model KK 2.0 dalam mesyuarat teknikal peringkat daerah.
- iv. Bekerjasama dengan NGO dan agensi berkenaan dalam pelaksanaan projek.
- v. Melaksanakan kerja-kerja advokasi kepada pemimpin dan anggota masyarakat serta pemegang taruh.

7.1.3 Ketua Projek (FMS / Pegawai Perubatan Y/M)

- i. Bekerjasama dengan NGO dan agensi yang berkenaan dalam pelaksanaan projek model KK 2.0 di klinik kesihatan.
- ii. Mengenalpasti ruang sedia ada yang bersesuaian di dalam premis atau kawasan klinik kesihatan termasuk peralatan serta utiliti yang diperlukan untuk menjalankan aktiviti projek Model KK 2.0 yang meliputi;
 - Ruang penyimpanan komoditi (jarum, kondom, kit ujian, sharp bin)
 - Ruang kerja untuk 2 atau 3 petugas menyediakan laporan dan menjalankan kaunseling serta ujian saringan
- iii. Mengenalpasti keperluan peralatan pejabat dan utiliti yang diperlukan untuk menjalankan aktiviti projek Model KK 2.0.
- iv. Memastikan keselamatan pesakit lain, kakitangan dan premis melalui pendekatan yang proaktif
- v. Mengenalpasti keperluan latihan untuk kakitangan dan petugas kesihatan komuniti
- vi. Memantau aktiviti temuseru dan memberi khidmat nasihat
- vii. Membantu dan memberi sokongan dalam menyelesaikan insiden (jika berlaku) di peringkat lapangan yang berkaitan dengan projek / pekerja kesihatan komuniti di tahap organisasi dan jika perlu akan melibatkan Pegawai AIDS Negeri dan MAM.
- viii. Memberi rawatan perubatan kepada klien yang dirujuk

7.1.4 Penyelia Lapangan

Kriteria Pemilihan :

- Keutamaan diberikan kepada paramedik yang mempunyai diploma lanjutan dan sijil pos basik Kursus Kaunseling HIV/AIDS.
- Pencalonan boleh dicadangkan di peringkat KK/PKD/JKN dan dibincangkan bersama pihak NGO.
- Surat lantikan boleh dikeluarkan oleh pihak JKN atau PKD (salinan kepada JKN)

- i. Memberi khidmat nasihat dan tunjuk ajar kepada pengurus / pekerja kesihatan komuniti secara berkala
- ii. Memberi taklimat prosedur kerja di klinik

- iii. Mengemaskini maklumat dan kaunseling kepada pekerja kesihatan komuniti tentang Pakej Pencegahan HIV Komprehensif (PPHK), rawatan methadone, suntikan selamat, seks selamat, penjagaan vena dan luka;
- iv. Memastikan keselamatan pesakit lain, kakitangan dan premis melalui pendekatan yang proaktif
- v. Mengesahkan aktiviti dan laporan data bulanan
- vi. Menjadi pengantara tapak projek dengan penyelia projek/MAM
- vii. Menyediakan dan menyelaraskan Kad Petugas PKK;
- viii. Memastikan pemegang sijil (Ujian CBT) adalah sah dan layak. Satu senarai rujuk perlu disediakan dan dikemaskini dari masa ke semasa.

7.2 BADAN BUKAN KERAJAAN

7.2.1 Pengurus Teknikal MAM

- i. Memainkan peranan sebagai perantara di antara Jabatan Kesihatan Negeri dan Pengurus / Penyelaras Program dan Pekerja Kesihatan Komuniti
- ii. Merancang, memantau dan menilai perkhidmatan projek-projek pencegahan HIV secara komprehensif oleh pekerja kesihatan komuniti bersama dengan Pegawai AIDS Negeri, Pegawai Kesihatan Daerah, Penyelia Lapangan dan pemegang taruh.
- iii. Melaksanakan pemetaan sekiranya terdapat keperluan di peringkat negeri dan daerah.
- iv. Berkomunikasi bersama Penyelia Lapangan / PKK Kanan dari masa ke semasa dari aspek seperti berikut:
 - a) Bagi memastikan kelancaran perjalanan projek di klinik kesihatan yang terpilih;
 - b) Untuk memohon peralatan kit ujian (HIV, HEP C, STI) mengikut keperluan projek;
 - c) Mendapatkan bantuan daripada Penyelia Lapangan sekiranya terdapat keperluan, masalah, memerlukan kerjasama atau pengesahan sesuatu perkara yang berkaitan dengan projek;
 - d) Untuk membuat semakan kehadiran petugas yang dilantik;
 - e) Memastikan indikator dan sasaran projek dicapai bersama.

- v. Berkomunikasi bersama Pengurus / Penyelaras Program tapak dari aspek seperti berikut:
 - a) Memberikan khidmat nasihat teknikal kepada Pengurus Program / Penyelaras Program dari aspek pengurusan projek, penyelesaian masalah dan penambahbaikan projek dari masa ke semasa (sekurang-kurangnya dua minggu sekali);
 - b) Menerima dan membuat semakan terhadap Laporan Insiden yang dihantar mengikut proses yang ditetapkan;
 - c) Membantu setiap keperluan yang dimohon Pengurus / Penyelaras Program berkaitan aktiviti atau kewangan;
 - d) Memastikan penghantaran komoditi sampai ke tapak mengikut spesifikasi yang ditetapkan ;
 - e) Merancang perjumpaan bersama-sama dengan pihak yang bertanggungjawab terutamanya dengan Pegawai AIDS Negeri dan Pegawai Kesihatan Daerah (di peringkat pelaksana) berkaitan pencapaian/cabaran/halangan program di peringkat lapangan;
 - f) Memaklumkan sebarang aktiviti atau program daripada MAM atau KKM yang memerlukan kehadiran, sokongan atau kerjasama Pengurus / Penyelaras Program tapak;
 - g) Mendapatkan maklum balas kemajuan atau pencapaian projek;
 - h) Memastikan semua rekod PKK, inventori dan dokumentasi berkaitan program disimpan dengan baik sekiranya memerlukan pemeriksaan;
 - i) Menyediakan dan menyelaraskan Kad Petugas PKK;
 - j) Memastikan pemegang sijil (Ujian CBT) adalah sah dan layak. Satu senarai rujuk perlu disediakan dan dikemaskini dari masa ke semasa.

- vi. Menyediakan kontrak persendirian bagi pekerja kesihatan komuniti setiap tahun dengan kerjasama Pegawai AIDS Negeri bagi tapak projek yang tidak mempunyai Pertubuhan Bukan Kerajaan (NGO).

- vii. Mengadakan mesyuarat secara berkala bagi membincangkan pencapaian tapak bersama-sama Pegawai AIDS Negeri setiap 3 bulan sekali secara bersemuka atau melalui panggilan video.

- viii. Menyemak "**Monthly Progress Report**" (MPR) yang dihantar oleh Pengurus/ Penyelaras Program atau pekerja kesihatan komuniti setiap bulan serta memberi maklumbalas yang diperlukan dalam meningkatkan kualiti laporan MPR.

- ix. Mengendalikan lawatan tapak projek setiap suku tahun atau mengikut keperluan tapak projek untuk memastikan projek dikendalikan dengan efektif, membina jaringan kerjasama bersama pihak-pihak berkepentingan

terutamanya bersama Pegawai AIDS Negeri (secara berjadual atau spontan (spot check)).

- x. Membantu dan memberi sokongan dalam menyelesaikan insiden (jika berlaku) di peringkat lapangan yang berkaitan dengan projek/ pekerja kesihatan komuniti di tahap organisasi dan jika perlu akan melibatkan
- xi. Menyediakan bayaran elaun, pembayaran balik (reimbursement), kos perjalanan dan komunikasi bagi setiap pekerja kesihatan komuniti setiap bulan selepas ia divalidasikan oleh Bahagian Kewangan MAM.
- xii. Menyediakan senarai terkini maklumat Penyelia Lapangan KK Model serta membuat pembayaran yuran (elaun) setiap suku tahun bagi penyelia projek KK Model.
- xiii. Menyediakan Latihan Induksi, Pengukuhan, Peningkatan Kemahiran atau topik latihan yang diperlukan kepada semua pekerja kesihatan komuniti termasuk pekerja kesihatan komuniti baru.
- xiv. Memastikan perjalanan program di lapangan dan semua perubahan serta perkembangan di lapangan adalah mengikut garis panduan serta dibenarkan.
- xv. Menyediakan laporan pencapaian projek setiap 6 bulan yang dihantar kepada Pengarah Program MAM untuk kelulusan.
- xvi. Dan mematuhi arahan kerja MAM dari masa ke semasa mengikut keperluan projek.

Nota :

Deskripsi kerja Pengurus Teknikal akan berubah mengikut keperluan kerja yang ditetapkan oleh MAM dan KKM : Tarikh Kemaskini : 11042022

7.2.2 Pengurus & Penyelaras Program

Kriteria Pemilihan :

- ✓ Mempunyai pengetahuan asas dalam pengurusan program, kewangan dan pemantauan & penilaian (M&E – Sistem Syrex)
- ✓ Menunjukkan pemahaman atau komitmen untuk memberikan perkhidmatan kepada Orang Yang Hidup dengan HIV tanpa sebarang stigma atau diskriminasi.
- ✓ Mempunyai pengetahuan dalam literasi rawatan ARV / DAA / STI / penagihan.
- ✓ Mempunyai pengalaman kerja dengan fasiliti-fasiliti kesihatan adalah diutamakan.

- ✓ Berfikiran terbuka dengan kemahiran komunikasi sosial dan interpersonal yang terbaik.
- ✓ Kemahiran media sosial dengan pendekatan kreatif (kelebihan tambahan)
- ✓ Kemahiran dan pengalaman dalam kaunseling atau sokong bantu.
- ✓ Kefahaman asas tentang HIV, STI, rawatan methadone, Hepatitis C dan lain-lain.
- ✓ Keupayaan untuk bekerja secara berdikari serta bekerjasama dalam satu pasukan.
- ✓ Komited dan bermotivasi tinggi.
- ✓ Tahap integriti yang tinggi, prihatin terhadap komuniti serta bersikap jujur.
- ✓ Keutamaan diberikan kepada individu dalam kalangan populasi kunci atau ODHA

- i. Menyelia kerja Pekerja Kesihatan Komuniti (PKK) di lapangan dan klinik Kesihatan berkenaan:
 - a) Membuat pemetaan kawasan yang mempunyai potensi / baru untuk dijadikan lapangan/ pusat temuseru (outreach point)
 - b) Kedatangan PKK,
 - c) Pengurusan stok termasuk memastikan bekalan mencukupi, pengambilan dan pemulangan stok
 - d) reten harian;
 - e) Memastikan pekerja kesihatan komuniti membuat lawatan secara berkala ke pusat temuseru dan lapangan.
 - f) Memeriksa slip dari masa ke semasa dan mengemaskini data SyRex
- ii. Memberi khidmat nasihat dan tunjuk ajar kepada Pekerja Kesihatan Komuniti (PKK)
- iii. Memberi input dan maklumat yang terkini mengenai program dan projek kepada Pekerja Kesihatan Komuniti (PKK) untuk kelangsungan projek dan program;
- iv. Memberi taklimat prosedur kerja di klinik kepada PKK baru bersama-sama dengan Penyelia Lapangan;
- v. Menyalurkan maklumat terkini kepada Pekerja Kesihatan Komuniti (PKK) tentang program Pakej Pencegahan HIV Komprehensif (PPHK), rawatan methadone, suntikan selamat, seks selamat, penjagaan vena dan luka serta literasi rawatan;

- vi. Menyediakan aktiviti dan laporan data bulanan bersama dengan laporan kewangan dan disahkan oleh Penyelia Lapangan
- vii. Menjadi pengantara dengan Pengawai AIDS Negeri / Pengawai Kesihatan Daerah / Penyelia Lapangan/MAM
- viii. Melaporkan kepada Petugas Kesihatan/Penyelia Lapangan bagi klien yang diuji positif di lapangan untuk tindakan susulan pengesahan atau rawatan;
- ix. Membentangkan laporan pencapaian kepada AO / PKD dan mengetahui mengenai data dan permasalahan projek untuk memudahkan kelangsungan program dan projek;
- x. Mewujudkan jadual giliran PKK yang patut menguruskan isu selepas masa kerja;
- xi. Mengadakan komunikasi dengan pemegang taruh berkaitan perkhidmatan rujukan, penguatkuasaan serta pihak tempatan dan berusaha mengatasi masalah;
- xii. Membuat atau mencadangkan bengkel, latihan dan program yang bersesuaian untuk PKK dan klien (program latihan dalaman);
- xiii. Menghadiri mesyuarat pihak berkepentingan dari masa ke semasa dan melaporkan situasi semasa projek dan masalah- masalah yang berkaitan dengan projek.
- xiv. Menyediakan laporan insiden berdasarkan isu yang dibawa oleh PKK dan disahkan oleh Penyelia Lapangan.

Nota :

Deskripsi Kerja Untuk Pengurus & Penyelaras Program ini tertakluk kepada perubahan dari MAM atau KKM dari masa ke semasa. Tarikh disediakan adalah pada 4 hb Ogos 2022

7.2.3 Pekerja Kesihatan Komuniti Kanan

- i. Menyelia kerja Pekerja Kesihatan Komuniti (PKK) di lapangan dan klinik Kesihatan berkenaan:
 - a) Membuat pemetaan kawasan yang mempunyai potensi / baru untuk dijadikan lapangan/ pusat temuseru (outreach point)
 - b) Kedatangan PKK,
 - c) Pengurusan stok termasuk memastikan bekalan mencukupi, pengambilan dan pemulangan stok
 - d) reten harian;
 - e) Memastikan pekerja kesihatan komuniti membuat lawatan secara berkala ke pusat temuseru dan lapangan.

- f) Memeriksa slip dari masa ke semasa dan mengemaskini data SyRex
- ii. Menyediakan aktiviti dan laporan data bulanan bersama dengan laporan kewangan dan disahkan oleh Penyelia Lapangan
- iii. Melaporkan kepada Petugas Kesihatan/Penyelia Lapangan bagi klien yang diuji positif di lapangan untuk tindakan susulan pengesahan atau rawatan;
- iv. Membentangkan laporan pencapaian kepada AO / PKD dan mengetahui mengenai data dan permasalahan projek untuk memudahkan kelangsungan program dan projek;
- v. Mewujudkan jadual giliran PKK yang patut menguruskan isu selepas masa kerja;

7.2.4 Pekerja Kesihatan Komuniti

Pekerja Kesihatan Komuniti (PKK) merupakan pekerja yang terlatih untuk memastikan program-program pencegahan jangkitan HIV di kalangan populasi kunci (*key population*) dijalankan di fasiliti-fasiliti kesihatan dan di peringkat lapangan. Perkhidmatan-perkhidmatan yang diberikan oleh PKK adalah pengurangan mudarat (*harm reduction*), pemberian dan penggunaan kondom dengan selamat, pre-exposure prophylaxis (PrEP), perkhidmatan kaunseling dan ujian saringan HIV, Penyakit Kelamin(STI), Hepatitis B dan C serta pendidikan HIV.

Peranan utama PKK adalah membuat pengesanan kes baru daripada populasi kunci yang tidak tahu status dan membantu mereka yang mungkin sudah dijangkiti untuk akses kepada perkhidmatan ujian saringan HIV, STI, Hepatitis B dan C agar mereka boleh dihubungkan kepada rawatan ARV bagi menjalani kehidupan yang sihat dan berdikari.

Kriteria Pemilihan :

- ✓ Diutamakan rakan sebaya atau “*peer*” di kalangan populasi tertumpu yang disasarkan mengikut keperluan projek temuseru. “**Community Led Intervention**” merupakan kaedah yang terbaik bagi mendekati populasi tertumpu.
- ✓ Menunjukkan pemahaman atau komitmen untuk memberikan perkhidmatan Orang Yang Hidup dengan HIV tanpa sebarang stigma atau diskriminasi.
- ✓ Mempunyai pengetahuan dalam literasi rawatan ARV / DAA / STI / penagihan.

- ✓ Memerlukan petugas daripada kalangan tempatan (setempat) dan dikenali oleh populasi tumpu setempat. Ia akan memudahkan projek dijalankan dengan baik.
- ✓ Mempunyai pengalaman kerja dengan fasiliti-fasiliti kesihatan adalah diutamakan.
- ✓ Beramah mesra and berfikiran terbuka dengan kemahiran komunikasi sosial dan interpersonal yang terbaik.
- ✓ Kemahiran media sosial dengan pendekatan kreatif (kelebihan tambahan)
- ✓ Kemahiran dan pengalaman dalam kaunseling atau sokong bantu.
- ✓ Kefahaman asas tentang HIV, STI, MMT, Hepatitis dan lain-lain.
- ✓ Keupayaan untuk bekerja secara berdikari serta bekerjasama dengan orang lain dalam satu pasukan.
- ✓ Komited dan bermotivasi tinggi.
- ✓ Tahap integriti yang tinggi, prihatin terhadap komuniti serta bersikap jujur.

Perincian peranan PKK adalah seperti berikut;

- i. Temuseru HIV / STI / Hep C, Pengurusan Kes dan Sokongan psiko-sosial
 - a) Terlibat dalam pengesanan awal klien baru dan penilaian orang yang berisiko tinggi HIV, membina kepercayaan dan meningkatkan kesedaran tentang HIV dan cara pencegahannya.
 - b) Terlatih dan bersedia untuk melakukan "*community-based testing*" (CBT).
 - c) Melaksanakan ujian saringan HIV yang berasaskan komuniti dan merujuk kepada fasiliti kesihatan jika klien didapati positif HIV; Jika klien negatif HIV, ujian saringan HIV perlu diulang mengikut keperluan projek;
 - d) Merujuk atau menemani klien untuk saringan ke klinik dan hospital bergantung pada keperluan masing-masing.
 - e) Menyediakan perkhidmatan kaunseling asas kepada populasi tertumpu yang berisiko tinggi dan memaklumkan klien ke arah perubahan tingkahlaku yang lebih selamat demi mengurangkan risiko jangkitan HIV.

- f) Perkhidmatan sesi sokongan psiko-sosial asas bagi klien yang berisiko tinggi bagi tempoh masa 3 atau 6 bulan bergantung pada keperluan klien.
 - g) Pengurusan klien untuk rujukan dan susulan rujukan kepada perkhidmatan lain.
 - h) Merujuk klien yang menyuntik dadah (PWID) opiat ke dalam program rawatan methadone, rawatan susulan, pemantauan klien, reten dalam rawatan serta sesi sokong bantu.
 - i) Bekerja di bawah penyelarasan dengan pengurus program atau penyelarasan program (atau ahli pengurusan lain seperti yang diarahkan) dalam organisasi yang sama.
- ii. Pentadbiran dan Dokumentasi
- a) Pengumpulan data klien selepas setiap kontak serta memastikan maklumat klien direkod di dalam fail klien & *Daily Recording Sheet (DRS)*.
 - b) Mematuhi protokol dan prosedur am yang sedia ada di KK.
 - c) Data-data projek yang tersedia perlu dikawal dan sulit. Tidak boleh diberikan kepada pihak ketiga tanpa kebenaran MAM atau KKM.
 - d) Jika PKK ingin meletakkan jawatan, PKK berkenaan perlu melakukan proses serahan tugas yang betul, melibatkan pihak organisasi masing-masing (Pengurus/Penyelaras Program dan Penyelia Lapangan) dan maklumkan kepada Pengurus Teknikal MAM).
- iii. Penghubung (*Liaison*)
- a) PKK harus menghadiri acara (*event*) tempatan di mana populasi kunci yang berisiko tinggi berkumpul untuk mempromosikan perkhidmatan di fasiliti-fasiliti kesihatan atau di peringkat lapangan.
 - b) Jika terdapat sebarang laporan insiden, perlu dilaporkan dengan segera kepada Pengurus / Penyelaras projek atau pihak yang berkepentingan bagi memastikan tindakan diambil dengan segera atau susul dibuat.
 - c) Melibatkan diri dalam semua aktiviti klinik termasuk aktiviti sosial

iv. Tanggungjawab Organisasi

- a) Menyertai dalam mesyuarat pemantauan dan latihan perancangan mingguan & bulanan termasuk '*real time evaluation*' dengan pengurus atau penyelaras projek (atau ahli pasukan pengurusan lain seperti yang diarahkan) dan mengikuti semua arahan yang munasabah.
- b) Memahami serta menggunakan polisi dan prosedur PKK untuk mewakili organisasi dalam perkhidmatan.
- c) Menyertai dalam semakan prestasi tahunan individu yang dijalankan oleh pasukan secara aktif.
- d) Mengambil bahagian dalam aktiviti-aktiviti pembangunan profesional untuk membina kemahiran anda.

Nota :

Deskripsi Kerja Untuk Pekerja Kesihatan Komuniti ini tertakluk kepada perubahan dari MAM atau KKM dari masa ke semasa. Tarikh disediakan adalah pada 4hb Ogos 2022.

8.0 PROSEDUR PELAKSANAAN PROJEK

8.1 Prosedur & Keperluan Dalam Melaksanakan Pakej Pencegahan HIV Komprehensif (PPHK) Di Klinik Kesihatan Oleh Badan Bukan Kerajaan

| Bil | Prosedur dan Keperluan Serta Huraian | Tindakan |
|------|--|----------------|
| i) | <p>Kenalpasti keperluan untuk melaksanakan PPHK</p> <p>Huraian :</p> <p>Keperluan melaksanakan program ini dapat dilaksanakan melalui penilaian dan pemerhatian terhadap komuniti. Contohnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Permintaan dari PDS ● Permintaan dari komuniti atau pemimpin setempat ● Gejala penyalahgunaan dadah secara suntikan / aktiviti seksual (MSM/FSW/TG) yang berleluasa di kawasan liputan klinik ● Saranan Kementerian Kesihatan atau lain-lain agensi kerajaan / NGO ● Terdapat NGO yang berwibawa untuk melaksanakan aktiviti | NGO / AO |
| ii) | <p>Berbincang dengan JKN untuk mendapatkan input dan sokongan bagi melaksanakan program</p> <p>Huraian :</p> <p>Jika terdapat keperluan dan kehendak, dapatkan maklumbalas serta komitmen dari Pejabat Kesihatan Daerah dan Jabatan Kesihatan Negeri (Pengarah atau Timbalan Pengarah (Kesihatan Awam)), Kementerian Kesihatan (melalui Sektor HIV/STI/Hep C, Bahagian Kawalan Penyakit dan Cawangan Kesihatan Primer, Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga)</p> | NGO, PKD, JKN |
| iii) | <p>Menjalankan aktiviti 'mapping' bersama dengan JKN & PKD/MAM</p> <p>Huraian :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Setelah mendapat persetujuan dari pihak atasan, lakukan aktiviti pemetaan data di kawasan operasi dengan mengumpul dan menganalisa data-data. ● Data-data yang diperolehi mestilah diklasifikasi sebagai sulit dan tidak boleh didedahkan kepada mana-mana pihak tanpa kebenaran Pegawai Kesihatan Daerah. | NGO, JKN & PKD |

**PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK KESIHATAN
BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF (MODEL KK 2.0)**

| Bil | Prosedur dan Keperluan Serta Huraian | Tindakan |
|------------|--|--------------------|
| iv) | <p>Memberi penerangan kepada kakitangan klinik dan pemimpin setempat / stakeholder yang berkaitan</p> <p>Huraian :</p> <p>a) Sewajarnya kumpulan sasar berikut dikenalpasti dan mengadakan sesi perbincangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Semua kakitangan klinik kesihatan ● Ketua-ketua masyarakat termasuk Penghulu, ketua kampung, Jawatankuasa Kemajuan dan Keselamatan Kampung (JKKK), pengurus ladang, ketua belia dan wanita setempat serta pemimpin agama (imam, sami, paderi) dan pemimpin tradisional (tok batin, tok empat) ● Pemimpin politik (kerajaan atau pembangkang) dan ahli Dewan Undangan Negeri / Parlimen ● Pegawai Daerah, Pihak Berkuasa Tempatan (PBT) ● Polis setempat, Agensi Anti Dadah Kebangsaan (AADK) setempat, RELA <p>b) Perbincangan hendaklah memberi fokus kepada perkara-perkara berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pengenalan kepada PPHK yang direncana oleh kerajaan dan peranan Kementerian Kesihatan dan agensi lain yang berkenaan ● Bahaya jangkitan HIV/AIDS, STI dan Hepatitis C ● Statistik ringkas situasi penularan HIV/STI/Hep C di Malaysia, Negeri dan Daerah dengan memberi fokus kepada situasi HIV/STI/Hep C setempat (kawasan liputan klinik) ● Kaedah mengekang penularan HIV/STI/Hep C ● Kejayaan / impak pelaksanaan program pengurangan mudarat (NSEP dan rawatan methadone) di negara-negara lain dalam mengekang penularan HIV dan penjimatan kos perbelanjaan sistem kesihatan kebangsaan ● Kepentingan dan kelebihan rawatan ARV / DAA / STI ● Kaedah pelaksanaan program dalam mencapai objektif <p>c) Pengurus program mestilah berupaya:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mengambilkira latar belakang para pendengar ● Mengawal emosi dan suasana pendengar / Berkomunikasi dengan berkesan ● Mengenalpasti sensitiviti pendengar / Menjawab | NGO, JKN, PKD & KK |

**PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK KESIHATAN
BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF (MODEL KK 2.0)**

| Bil | Prosedur dan Keperluan Serta Huraian | Tindakan |
|-----|--|--------------------|
| | <p>soalan pendengar dengan jelas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Meyakinkan pendengar bahawa program ini akan membawa manfaat kepada masyarakat setempat ● Mengikis tanggapan yang salah terhadap HIV/AIDS dan program yang berkaitan ● Membuat analisa tepat tentang penerimaan para pendengar terhadap PPHK. | |
| v) | <p>Mengenalpasti keupayaan & keperluan untuk melaksanakan program Model KK 2.0</p> <p>Huraian :</p> <p>Pihak pengurusan program mengenalpasti keupayaan klinik dari aspek:</p> <p>a) Kesediaan kakitangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pengetahuan kakitangan tentang penyakit HIV/AIDS, STI dan Hepatitis C ● Pemahaman kakitangan terhadap objektif dan modus operandi program ● Kakitangan yang akan ditugaskan sebagai petugas utama program ini ● Keupayaan memberi kaunseling dan Pendidikan <p>b) Persediaan klinik:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ruang yang bersesuaian untuk program. ● Pihak NGO boleh mempertimbangkan menyediakan dan menyelenggara kabin di klinik kesihatan di mana ruang adalah terhad. ● Aliran keluar-masuk klien / pesakit dengan meminimalkan percampuran mereka dengan klien lain hendaklah ditentukan. <p>c) Persediaan peralatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Kit peralatan (kit NSEP, kondom) ● Kondom ● Tong pelupusan alatan tajam dan sisa klinikal ● Peralatan saringan RTK (<i>rapid test kits</i>) HIV dan Hepatitis C dan ujian lain yang berkenaan. ● Peralatan dokumentasi program (buku daftar, format rekod harian dan reten berkaitan, pemantauan stok) / Risalah pendidikan bertulis ● Lain-lain yang dirasakan perlu | NGO, JKN, PKD & KK |

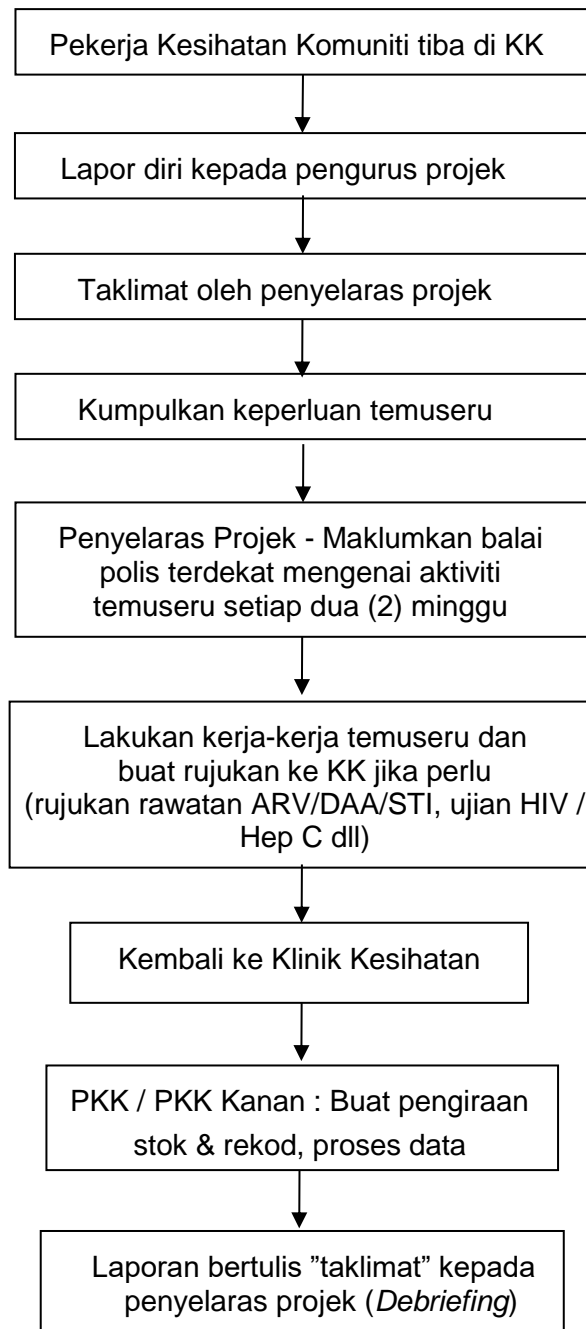
**PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK KESIHATAN
BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF (MODEL KK 2.0)**

| Bil | Prosedur dan Keperluan Serta Huraian | Tindakan |
|------------|---|-----------------|
| vi) | <p>Menyediakan peralatan dan memberikan latihan kepada kakitangan dan NGO terlibat</p> <p>Huraian :</p> <p>Keperluan-keperluan latihan adalah seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Kaunseling HIV dan penagihan dadah ● Latihan untuk Program Penjagaan HIV di Pusat Kesihatan Primer (PPHIV) ● Saringan, Ujian dan Rawatan STI ● Program pengurangan mudarat KKM ● Saringan, Ujian dan Rawatan Hepatitis C ● Penjagaan Vena, Seks Selamat, Suntikan dan Pelupusan Alat Suntikan secara Selamat ● Gaya Hidup Sihat dan Menangani Stress ● Pendekatan klinikal terhadap komplikasi penyalahgunaan bahan terlarang ● Pengendalian asas masalah '<i>overdose and withdrawal symptoms</i>' ● Maklumat mengenai penyalahgunaan dadah dan alkohol ● Komunikasi berkesan | NGO, JKN & KK |

**PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK KESIHATAN
BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF (MODEL KK 2.0)**

| Bil | Prosedur dan Keperluan Serta Huraian | Tindakan |
|------------|--|-----------------|
| vii) | <p>Mengenalpasti klien di lapangan melalui aktiviti temuseru dan menjalankan aktiviti PPHK</p> <p>Huraian :</p> <p>Pengurusan klinik berada di barisan hadapan dalam usaha menarik penyertaan kumpulan sasaran. Berikut adalah perkara-perkara yang perlu diyakinkan kepada klien sasaran:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Yakinkan mereka untuk menyertai program serta memberi hebahan tentang program ● Program ini adalah percuma ● Peserta program dirahsiakan identiti dan rekod peribadi mereka dari semua pihak yang tidak berkenaan ● Program ini bukan bertujuan untuk mengekang jangkitan HIV/STI/Hepatitis C. ● Klien boleh hadir ke klinik pada waktu ditetapkan, tiada sistem temujanji dan tiada penalti dikenakan kepada ketidakhadiran ● Peserta digalakkan menarik penyertaan klien baru. ● Hebahan lisan adalah berkesan. | NGO & KK |
| viii) | <p>Memantau, menilai dan membuat penambahbaikan aktiviti</p> <p>Huraian :</p> <p>Laksanakan program dengan pemantauan, penilaian dan penambahbaikan berterusan.</p> | NGO, KK & JKN |

8.2 CARTA ALIRAN AKTIVITI TEMUSERU OLEH NGO DI KLINIK KESIHATAN



8.3 PROSEDUR KERJA AKTIVITI TEMUSERU OLEH NGO DI KLINIK KESIHATAN

| Bil | Perkara | Tanggungjawab |
|------------|---|---|
| a) | Pekerja Kesihatan Komuniti lapor diri kepada pengurus projek dan menghadiri taklimat (briefing) aktiviti hari berkenaan. | <ul style="list-style-type: none"> ● Pekerja Kesihatan Komuniti (PKK) ● PPP |
| b) | <p>Taklimat aktiviti temuseru harian kepada Pekerja Kesihatan Komuniti yang meliputi perkara berikut;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ahli pasukan ● Tempat dan masa operasi ● Fokus pendidikan yang akan disebarkan kepada PDS ● Persediaan mental dan fizikal untuk aktiviti temuseru. <p>Memastikan balai polis terdekat sedia maklum mengenai aktiviti temuseru dengan membuat pemberitahuan kepada balai polis terbabit setiap dua (2) minggu</p> | Penyelaras projek / PKK Kanan |
| c) | Buat persediaan keperluan temuseru termasuk menyediakan peralatan yang diperlukan | PKK |
| d) | <p>Menjalankan kerja-kerja temuseru dan dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Skop aktiviti di lapangan : <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian kit NSEP, kondom dan IEC - Pengutipan jarum dan alat suntikan terpakai - Aktiviti promosi dan khidmat nasihat - Membuat rujukan yang perlu - Interaksi dengan klien, agensi penguatkuasa dan masyarakat setempat. - Merekod aktiviti ke dalam DRS | PKK |
| d) | <p>Kembali ke Klinik</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Buat pengiraan stok & rekod, proses data ● Menyediakan dan memberikan laporan aktiviti harian termuseru kepada penyelaras projek | <ul style="list-style-type: none"> ● PKK ● PKK Kanan |

9.0 PEMANTAUAN PROJEK

9.1 PENGURUSAN DATA, REKOD, LAPORAN BULANAN, DAN FORMAT LAPORAN

Rekod-rekod program adalah bertujuan memantau dan menganalisa perjalanan program / projek. Data yang dikumpul boleh membantu untuk memahami pola klien setempat. Data-data ini diisi dengan tepat oleh Pengurus Data.

9.1.1 Buku Daftar Klien Harian (DRS - *Daily Recording Sheet*) – Lampiran

Pekerja Kesihatan Komuniti mesti merekod aktiviti temuseru klien di dalam buku daftar klien harian (DRS).

9.1.2 Kod Klien Unik (Unique Identification Code)

- Setiap klien diberikan kod unik oleh pekerja kesihatan komuniti.
- Contoh penjaan kod klien unik adalah seperti di Lampiran 4

9.1.3 Slip Rujukan (Lampiran 5)

Borang ini mengandungi semua maklumat rujukan seperti yang dinyatakan dalam Manual Pemantauan & Penilaian (*Monitoring & Evaluation Manual*), 2009. Semasa menjalankan temuseru kepada populasi utama yang disasarkan, SRK digunakan bertujuan agar sistem rujukan dan operasi projek adalah lebih teratur.

Borang ini terbahagi kepada 5 bahagian;

- i. nombor slip
- ii. nama, kod klien & projek
- iii. jenis rujukan
- iv. tandatangan perujuk
- v. tandatangan penerima

Setiap slip mempunyai nombor yang tersendiri. Nombor seharusnya berturutan dan direkod untuk dalam bentuk excel untuk tujuan rekod.

Borang ini juga terbahagi kepada 3 salinan iaitu,

- i. salinan MAM
- ii. salinan penerima iaitu klinik kesihatan yang dirujuk
- iii. salinan PO.

9.1.4 Rekod Sistem Data 'SYREX'

Sistem 'Syrex' akan dipasang di tempat perkhidmatan untuk merekodkan data dan butiran klien. Rekod ini akan dihantar setiap bulan ke Majlis AIDS Malaysia untuk pemantauan laporan.

Pangkalan data sistem adalah seperti di Lampiran 6 dan definisi indikator kes adalah seperti di Lampiran 7.

9.1.5 Laporan Bulanan Aktiviti (MPR - Monthly Progress Report)

Laporan MPR hendaklah dihantar ke Majlis AIDS Malaysia setiap bulan sebelum atau pada 10 haribulan setiap bulan.

Laporan bulanan ini meliputi;

- a) Laporan Aktiviti
- b) Laporan Inventori
- c) Laporan Statistik
- d) Laporan Bajet

LAMPIRAN



**KETUA SETIAUSAHA
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**

Aras 12, Blok E7, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 PUTRAJAYA

Telefon : 03-88832539

Faks : 03-88833817

Rujukan : KKM.600-29/4/123 Jld.2 (37)

Tarikh : 23 Mac 2021

SEPERTI SENARAI EDARAN

YBhg Datuk / Dato' Indera / Dato' / Datin / Tuan / Puan,

**PELAKSANAAN PROJEK KK MODEL - PERKHIDMATAN BADAN
BUKAN KERAJAAN (NGO) DI FASILITI KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA (KKM)**

Dengan hormatnya perkara di atas dirujuk.

2. Projek KK Model mula dilaksanakan pada tahun 2016 sebagai sebahagian daripada pengukuhan program pengurangan mudarat khususnya program pertukaran jarum dan alat suntikan (NSEP). Perkhidmatan projek KK Model ini kini telah diperluaskan bagi meliputi program mitigasi transmisi seksual. Sehingga kini terdapat sebanyak 26 projek telah dilaksanakan di seluruh negara melalui perkongsian pintar KKM dan badan bukan Kerajaan (GO-NGO).
3. Pelaksanaan projek ini telah dapat meningkatkan aktiviti pencegahan HIV/AIDS dan hepatitis C di kalangan populasi kunci di Malaysia. Hasil pemerhatian selama lima (5) tahun mendapati projek ini telah menunjukkan beberapa kebaikan antaranya adalah;
 - 3.1 penjimatan kos
 - 3.2 Peningkatan klien baru methadhone dan kekal rawatan
 - 3.3 Peningkatan liputan rawatan antiretroviral (ARV)
 - 3.4 Mengikis stigma di kalangan petugas kesihatan dan perubatan (HCW)
4. Projek ini pada amnya melibatkan penempatan beberapa anggota NGO di klinik Kesihatan terpilih yang akan menjalankan aktiviti temuseru di lapangan bagi pakej pencegahan HIV, pendidikan dan promosi kesihatan serta saringan penyakit (HIV, hepatitis C, TB dan STI). Klien yang ditemuseru akan dirujuk ke fasiliti kesihatan untuk rawatan antiretroviral (ARV) dan methadhone serta rawatan lain yang berkenaan. Penempatan dan pelaksanaan aktiviti ini adalah sebagaimana yang telah ditetapkan dalam garis panduan.

5. KKM menyokong sepenuhnya pelaksanaan dan peluasan projek KK Model ini sebagai satu bentuk usahasama di antara Kerajaan khususnya KKM dengan NGO yang menguntungkan rakyat. Sehubungan dengan itu, bagi memastikan kelestarian dan kesinambungan projek, YBhg Datuk / Dato' Indera / Dato' / Datin / Tuan / Puan adalah dipohon memberikan kerjasama sepenuhnya kepada pelaksanaan dan peluasan projek serta aktiviti berkenaan di negeri masing – masing.

6. Kerjasama YBhg Datuk / Dato' Indera / Dato' / Datin / Tuan / Puan ke atas perkara ini amat dihargai dan didahulukan dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

“PRIHATIN RAKYAT : DARURAT MEMERANGI COVID-19”

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,



(DATO' MOHD SHAFIQ BIN ABDULLAH)

s.k

Ketua Pengarah Kesihatan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
Kementerian Kesihatan Malaysia

Pengarah Eksekutif
Majlis AIDS Malaysia

**SURAT PELAKSANAAN DAN PERLUASAN PROJEK PENGURANGAN MUDARAT
OLEH BADAN BUKAN KERAJAAN DI KLINIK KESIHATAN
(KKM.600-29/4/123(18) BERTARIKH 09 MEI 2016)**



PEJABAT TIMBALAN KETUA PENGARAH KESIHATAN (KESIHATAN AWAM)
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
[OFFICE OF THE DEPUTY DIRECTOR-GENERAL OF HEALTH (PUBLIC HEALTH)]
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH
MINISTRY OF HEALTH, MALAYSIA]
ARAS 12, BLOK E7, KOMPLEKS E
PUSAT Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 PUTRAJAYA, MALAYSIA.



No. Tel : 03-8000 8000
No. Fax : 03-8889 5601

Ruj. Tuan :
Ruj. Kami : KKM.600-29/4/123 (18)
Tarikh 09 Mei 2016

SEPERTI SENARAI EDARAN

YBhg Datuk / Dato' / Datu / To' Puan / Tuan / Puan,

**PELAKSANAAN DAN PERLUASAN PROJEK PENGURANGAN
MUDARAT OLEH BADAN BUKAN KERAJAAN DI KLINIK KESIHATAN**

Dengan segala hormatnya perkara di atas dirujuk.

2. Dimaklumkan bahawa projek perintis penempatan dan penglibatan badan bukan kerajaan khususnya Majlis AIDS Malaysia (MAM) telah dilaksanakan di Klinik Kesihatan Kuala Sungai Baru, Melaka pada Julai 2015 bagi memantapkan aktiviti pengurangan mudarat. Projek ini pada amnya telah berjaya memantapkan dan mempermudah saringan HIV dan Hepatitis serta perubahan tingkahlaku daripada menagih kepada rawatan methadone di kalangan klien (penagih dadah suntikan). Projek ini juga didapati telah dapat meningkatkan pematuhan klien ke atas rawatan antiretroviral dan juga methadone.
3. Pelaksanaan projek perintis ini telah dipersetujui semasa pembentangan yang telah dibuat pada 26 Oktober 2015 dan telah dipersetujui untuk diteruskan dan diperluaskan dalam Mesyuarat Jawatankuasa *National Task Force on Harm Reduction* (NTFHR) pada 8 Mac 2016. Kejayaan projek ini turut diperakui oleh YB Timbalan Menteri Kesihatan semasa lawatan kerja Yang Berhormat ke Klinik Kesihatan Kuala Sungai Baru pada 14 April 2016.
4. Sehubungan dengan itu, bagi kesinambungan dan pemantapan program pengurangan mudarat, projek ini akan diperluaskan di seluruh Malaysia mulai Mei 2016 di klinik - klinik kesihatan terpilih. Pelaksanaan dan perluasan projek ini adalah sebagaimana yang telah dipersetujui semasa pembentangan projek dan mesyuarat NTFHR yang turut dihadiri



(Sila catatkan rujukan surat ini apabila menjawab)
(Please quote our reference number while replying)

**PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK KESIHATAN
BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF (MODEL KK 2.0)**

oleh pelbagai Bahagian di Kementerian Kesihatan khususnya Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, Bahagian Kawalan Penyakit, Bahagian Perkhidmatan Farmasi dan Bahagian Perkembangan Perubatan selain Majlis AIDS Malaysia (MAM).

5. Bagi tahun 2016, projek ini akan diperluaskan di klinik – klinik kesihatan berikut;

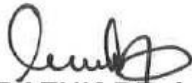
| <u>Bil.</u> | <u>Negeri</u> | <u>Klinik Kesihatan</u> | <u>Catatan</u> |
|--------------------|----------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| i) | Kelantan | KK Kemahang | MAM akan menyediakan kabin |
| ii) | Terengganu | KK Tengawang | MAM akan menyediakan kabin |
| iii) | N.Sembilan | KK Pertang | MAM akan menyediakan kabin |
| iv) | Terengganu | KK Seri Langkap | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| v) | Pahang | KK Peramu Jaya | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| vi) | Pahang | KK Bandar Tun Razak | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| vii) | Kedah | KK Kuah | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| viii) | Perlis | KK Beseri | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| ix) | Perak | KK Sungkai | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| x) | Perak | KK Jelapang | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| xi) | Johor | KK Sungai Mati | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| xii) | Johor | KK Segamat | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |
| xiii) | Melaka | KK Kuala Sg Baru (projek diteruskan) | Menggunakan ruangan sedia ada di KK |

6. Adalah diharapkan agar Jabatan Kesihatan Negeri yang terlibat dapat memberikan kerjasama penuh kepada Majlis AIDS Malaysia (MAM) selaku badan bukan kerajaan induk dan badan bukan kerajaan di bawah naungannya bagi melancarkan pelaksanaan projek tersebut. Kerjasama YBhg Datuk / Dato' / Datu / To' Puan / Tuan / Puan dalam perkara ini amat dihargai dan didahulukan dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menurut perintah,



(DATUK DR. LOKMAN HAKIM BIN SULAIMAN)
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
Kementerian Kesihatan Malaysia

s.k : Presiden
Majlis AIDS Malaysia

: Ketua Penolong Pengarah Kanan (HIV/AIDS)
Jabatan Kesihatan Negeri

LAMPIRAN 3

CONTOH AKUJANJI KERAHSIAAN DAN KOD ETIKA PERKHIDMATAN

AKUJANJI KERAHSIAAN DAN KOD ETIKA PERKHIDMATAN

I. Perjanjian ini dibuat pada..... di antara pihak yang berikut :-

- i. (selepas ini dikenali sebagai Pekerja),
- ii. (selepas ini dikenali sebagai Majikan),
- iii. dan **Majlis AIDS Malaysia** (selepas ini dikenali sebagai MAM)

Perjanjian ini adalah untuk perlantikan Pekerja sebagai **PEKERJA KESIHATAN KOMUNITI** bagi **Program Pakej Pencegahan HIV Komprehensif** (selepas ini dikenali sebagai Program **PPHK**),

II. Kerahsiaan (tanpa pendedahan)

- 1. Pekerja memahami dan menerima bahawa beliau akan didedahkan kepada pelbagai maklumat kerahsiaan dan maklumat peribadi klien serta program ini secara keseluruhannya.
- 2. Dalam konteks Program PPHK maklumat kerahsiaan dan maklumat peribadi klien ditakrifkan seperti yang berikut:-

sebarang maklumat peribadi, perubatan dan sokongan psiko sosial klien yang terdapat dalam rekod klien yang difailkan oleh majikan dan kesemua rekod-rekod lain klien di klinik mahupun oleh penyedia perkhidmatan yang lain dibawah Program PPHK ini.

- i. Ini termasuk tetapi tidak terhad kepada:
 - a. keadaan perubatan dan rawatan;
 - b. hubungan dengan ahli keluarga;
 - c. hubungan seksual, status HIV individu dan penglibatan dalam pekerja seks atau penggunaan dadah oleh individu;
 - d. nama dan alamat orang yang hidup dengan HIV;

- e. sebarang maklumat peribadi dan maklumat sensitif yang lain;
 - f. rekod-rekod lain yang berkaitan dengan pekerja sukarela, kakitangan dan pelanggan.
3. Dalam konteks Program PPHK, maklumat sulit dan maklumat peribadi program meliputi kesemua rekod hal dalaman bagi Program PPHK.
- i. Ini termasuk tetapi tidak terhad kepada:
 - a. rekod, dokumentasi dan laporan
 - b. minit dan catitan mesyuarat pasukan, segala perbincangan dan perkongsian
 - c. rekod dan butiran kakitangan Program PPHK, serta pekerja lain atau sukarelawan dan sukarelawan majikan.
4. Pekerja tidak boleh sekali-kali mendedahkan maklumat sulit dan peribadi seperti yang disebut dalam perkara 2 dan 3 di atas atau **pada bila-bila masa** kepada:
- i. klien lain
 - ii. mana-mana bukan pekerja majikan
 - iii. mana-mana pekerja majikan yang tidak terlibat secara langsung dengan Program PPHK
 - iv. mana-mana bukan pekerja MAM
 - v. mana-mana pekerja MAM yang tidak terlibat secara langsung dengan Program PPHK
 - vi. ahli keluarga (termasuk pasangan suami/isteri)
 - vii. kawan dan kenalan
 - viii. mana-mana pihak lain yang tidak disebutkan secara langsung di atas
- Kecuali dengan kebenaran bertulis daripada klien atau pihak Program PPHK**
5. Pekerja mesti mengambil semua langkah munasabah yang perlu untuk memastikan bahawa maklumat sulit dan peribadi seperti yang disebut dalam perkara 2 dan 3 di atas serta tidak dibincangkan di kawasan yang mungkin didengari oleh pihak yang disenaraikan dalam perkara 4 di atas.
6. Pekerja tidak boleh mendedahkan maklumat sulit dan peribadi seperti yang disebut dalam perkara 2 dan 3 pada sebarang bentuk media dalam talian dan platform digital lain yang boleh dibaca oleh pihak yang disenaraikan dalam perkara 4 di atas.

7. Sebarang pendedahan tanpa kebenaran akan maklumat sulit dan peribadi seperti yang disebut dalam perkara 2 dan 3 oleh pekerja akan dikenakan tindakan tatatertib termasuk penamatan pekerjaan oleh majikan atau MAM dan/atau mana-mana prosiding sivil atau jenayah di bawah undang-undang Malaysia yang berkenaan.
8. Pekerja mengakui bahawa klien boleh, pada pelupusannya, mengambil sebarang tindakan undang-undang yang difikirkan perlu dan suai jika beliau didapati bahawa maklumat sulit dan peribadinya seperti yang disebut dalam perkara 2 dan 3 telah didedahkan secara cuai oleh Pekerja.
 - i. Sekiranya pelanggaran kerahsiaan oleh pekerja boleh menyebabkan seorang Pekerja dipertanggungjawabkan bagi ganti rugi, Majikan dan MAM tidak bertanggungjawab untuk menanggung kerugian Pekerja tersebut.
 - ii. Sekiranya pelanggaran kerahsiaan oleh pekerja boleh menyebabkan Majikan dan MAM dipertanggungjawabkan bagi ganti rugi, seseorang Pekerja tersebut sesungguhnya bertanggungjawab untuk menanggung kerugian oleh Majikan dan MAM.
9. Pekerja seterusnya memahami bahawa seseorang itu sama sekali tidak boleh mendedahkan maklumat sulit dan peribadi seperti yang disebut dalam perkara 2 dan 3 walaupun selepas Pekerja itu berhenti.

III. Tatakelakuan

10. Sebagai tambahan kepada kerahsiaan seperti yang disebut dalam Bahagian II perjanjian ini, Pekerja mesti mematuhi etika tatakelakuan berikut dalam semua keadaan semasa mahupun selepas perkhidmatan:-
 - i. Tidak melanggar terma dan syarat kontrak pekerjaan
 - ii. Tiada diskriminasi atau sebarang buli seperti lisan atau fizikal akan klien atau kakitangan Majikan mahupun kakitangan MAM.
 - iii. Tiada sebarang hubungan romantis atau seksual dengan klien
 - iv. Tiada penggunaan apa-apa bahan haram, pengambilan dadah atau minum alkohol dengan klien

- v. Tiada transaksi kewangan seperti meminjamkan atau meminjam wang daripada klien atau rakan kongsi kita. Tidak menerima wang atau meminta hadiah daripada klien atau rakan kongsi kita.
 - vi. Tiada penglibatan dalam sebarang bentuk aktiviti haram dengan klien.
 - vii. Tiada penggunaan yang tidak sesuai bagi kemudahan dan sumber (termasuk kakitangan) program PPHK untuk kepentingan peribadi.
 - viii. Tiada konflik kepentingan antara kepentingan peribadi anda dan program PPHK.
11. Sebarang pelanggaran tatakelakuan seperti yang disenaraikan dalam perkara 10 di atas oleh Pekerja akan dikenakan tindakan tatatertib termasuk pemberhentian pekerjaan oleh Majikan atau MAM dan/atau sebarang prosiding sivil atau jenayah yang berpotensi di bawah undang-undang Malaysia yang berkenaan.
12. Pekerja perlu sedar bahawa klien boleh, mengikut kehendaknya, meneruskan apa-apa tindakan undang-undang yang difikirkan perlu dan sesuai jika dia seseungguhnya merasakan bahawa Pekerja telah melanggar mana-mana kod etika kelakuan.
- i. Sekiranya pelanggaran etika tatakelakuan oleh Pekerja boleh menyebabkan Pekerja bertanggungjawab untuk ganti rugi, Majikan dan MAM tidak bertanggungjawab untuk menanggung rugi Pekerja tersebut.
 - ii. Sekiranya pelanggaran etika tatakelakuan oleh Pekerja boleh menyebabkan Majikan dan MAM bertanggungjawab untuk ganti rugi, Pekerja boleh dipertanggungjawabkan oleh Majikan dan MAM atas kerugian tersebut.

IV. Pengisytiharan

Sebagai Pekerja, saya dengan ini mengisytiharkan bahawa:-

- i. Saya telah menerima salinan, membaca, memahami, dan bersetuju untuk mengekalkan perjanjian mengenai kerahsiaan dan tatakelakuan ini.
- ii. Saya faham bahawa dalam tugas harian saya, sebarang pelanggaran kerahsiaan dan/atau pelanggaran etika tatakelakuan seperti yang ditetapkan dalam perjanjian ini, boleh mengakibatkan:-

- a. tindakan tatatertib termasuk dibuang kerja dan/atau prosiding sivil atau jenayah yang berpotensi di bawah undang-undang Malaysia yang berkenaan.
 - b. liabiliti untuk ganti rugi yang saya tidak akan menanggung rugi.
 - c. liabiliti untuk ganti rugi oleh Majikan dan MAM yang mungkin saya bertanggungjawab.
- iii Saya faham bahawa saya perlu melaporkan dengan segera kepada pengurusan Majikan MAM akan sebarang pelanggaran kerahsiaan dan/atau pelanggaran tatakelakuan etika seperti yang ditetapkan dalam perjanjian ini.
- iii. Dengan menandatangani perjanjian ini, saya dengan ini berjanji untuk mengakur akan perjanjian ini yang akan disimpan dalam fail peribadi saya.

PENJANAAN KOD KLIEN UNIK (*UNIQUE IDENTIFICATION CODE*)

CARA MENJANA KOD

Kod Klien / Client Code


Maklumat kod / Code detail : SX ON MN YB ET
 Contoh / Example 1 A N 75 3

| |
|--|
| SX = Sex / Jantina |
| 1 = Male / Lelaki 2 = Female / Perempuan 3 = Transgender / Mak nyah |
| ON = own first name first letter / huruf pertama bagi nama pertama |
| Eg. Abdullah = A |
| MN = mother first name first letter / huruf pertama bagi nama pertama |
| YB = year of birth (last 2 digits) / tahun dilahirkan (2 nombor terakhir) |
| Eg. Born in 1975 = 75 |
| ET = Ethnicity / Bangsa |
| 1 = Malay / Melayu 2 = Chinese/Cina 3 = Indian / India 4 = Sarawakian |
| 5 = Sabahan 6 = Others / Lain-lain 7 = Unknown / Tidak diketahui |
| CARD No. / NOMBOR KAD |
| Record serial number when new or replacement cards given out / Rekod nombor bersiri bila kad baru atau pengganti diberikan |

Other Codes / Lain-lain Kod

| |
|--|
| VS = Visit Status / Status Lawatan |
| N = New client / Klien baru |
| R = Repeat client / Klient ulangan |
| IN = returned items (write number) / bahan yang di kembalikan (tuliskan nombor) |
| OUT = items given out (write number) / bahan yang diberikan (tuliskan nombor) |

SLIP RUJUKAN



Malaysian AIDS Council
No. 12, Jalan 13/48A, The Boulevard Shop Office, Off Jalan Sentul, 51000 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: 603 4045 1033, Fax: 603 4042 6133, 4043 9455, E : contactus@mac.org.my W : www.mac.org.my

01301

SLIP RUJUKAN KLIEN

Nama _____ Kod Klien _____
 No. KP _____ Projek _____
Organisasi _____

dirujuk ke perkhidmatan berikut :

Kaunseling dan rawatan HIV Rujukan dan Rawatan Hepatitis Rujukan dan Rawatan TB
 Diagnosis dan Rawatan STI Lain-lain Perubatan Rawatan Dadah dan Alkohol Agama
 Rujukan NSEP (untuk program berlainan) Terapi Gantikan Metadon (MMT) Sosial atau Kebajikan
 Bantuan Guaman Pekerjaan Pusat Singgah Masuk Lain-lain NGO Rumah Perlindungan
 Lain-lain _____

(Nota : tandakan (x) untuk perkhidmatan yang berkaitan)

Dirujuk oleh : **Diterima oleh :**
 Nama : _____ Nama : _____
 Cop Rasmi : _____ Cop Rasmi : _____
 Tarikh : _____ Tarikh : _____

PUTIH - SALINAN

MERAH - SALINAN

KUNING - SALINAN PO

Tatacara Penggunaan

1. Setiap bahagian haruslah diisi dengan terang dan jelas. Untuk setiap rujukan yang berlainan, ahli gabungan seharusnya mengisi berlainan borang untuk rujukan tersebut (satu borang, satu jenis rujukan sahaja). Salinan berwarna putih, haruslah dihantar ke MAM bersama dengan laporan bulanan untuk rujukan pihak MAM.
2. Slip rujukan hendaklah di bulatkan dengan Klien Kod: 1 / 2 / 3 / 4 seperti contoh dibawah. Kod ini adalah untuk mengenalpastikan klien dari kumpulan masyarakat terpinggir yang mana.



Malaysian AIDS Council
No. 12, Jalan 13/48A, The Boulevard Shop Office, Off Jalan Sentul, 51000 Kuala Lumpur, Malaysia
Tel: 603 4045 1033, Fax: 603 4042 6133, 4043 9455, E : contactus@mac.org.my W : www.mac.org.my

01301

SLIP RUJUKAN KLIEN

Nama _____ Kod Klien _____
 No. KP _____ Projek _____
Organisasi _____

dirujuk ke perkhidmatan berikut :

Kaunseling dan rawatan HIV Rujukan dan Rawatan Hepatitis Rujukan dan Rawatan TB
 Diagnosis dan Rawatan STI Lain-lain Perubatan Rawatan Dadah dan Alkohol Agama
 Rujukan NSEP (untuk program berlainan) Terapi Gantikan Metadon (MMT) Sosial atau Kebajikan
 Bantuan Guaman Pekerjaan Pusat Singgah Masuk Lain-lain NGO Rumah Perlindungan
 Lain-lain _____

(Nota : tandakan (x) untuk perkhidmatan yang berkaitan)

Dirujuk oleh : **Diterima oleh :**
 Nama : _____ Nama : _____
 Cop Rasmi : _____ Cop Rasmi : _____
 Tarikh : _____ Tarikh : _____

| | | | | |
|------------|------------|------------|-----------|------------|
| Kod | 1 | 2 | 3 | 4 |
| KP | IDU | FSW | TG | MSM |

*IDU – Injecting Drug User FSW – Female Sex Worker TG – Transgender
MSM – Men Have Sex with Men*

**PERKHIDMATAN BADAN BUKAN KERAJAAN (NGO) DI KLINIK KESIHATAN
BAGI PROJEK PENCEGAHAN HIV KOMPREHENSIF (MODEL KK 2.0)**

LAMPIRAN 6

PANGKALAN DATA SISTEM 'SYREX'

The screenshot displays the SyREX software interface for creating a new client record. The window title is 'SyREX2 (TEST/root) - [Add record: New Record]'. The interface includes a menu bar (File, View, Directories, Registers, Reports, Functions, Window, Help) and a toolbar with icons for New Record, Edit, Delete, Grouping, Move, Directories, Project clients, Daily Recording, Training sessions, Backup Copy, Settings, and Information. A left-hand navigation pane lists categories: Basic information, Drugs and substitution..., Social status, Risk behaviour, Health status, and Client visits. The main form area contains the following fields and options:

- Client ID: [Text input field]
- Initial ID: [Text input field]
- Year of birth: [Text input field]
- Date of first contact: [Date picker]
- Client's gender: Radio buttons for Male, Female, Transgender
- Ethnicity: [Dropdown menu]
- Num. of close contacts, ppl: [Text input field with value 0]
- 22/2/2016: [Date picker]
- Dynamic parameters section:
 - Primary risk group: [Dropdown menu]
 - Additional risk factors: Checkboxes for IDU, Prisoners, PLHIV, SW, Drug user (non-inj.), People in close contacts with IDU (non-IDUs), MSM, Clients of SW, and Migrants.
- Comments: [Large text area]

At the bottom of the form, there are 'OK' and 'Cancel' buttons. The status bar at the very bottom shows 'Completed' and 'NUM'.

LAMPIRAN 7

DEFINISI INDIKATOR PROJEK

| | |
|------------------------------------|---|
| Kontak Unik (Online) | Kontak unik yang dihubungi secara <i>online</i> dalam tempoh geran (menerima): 1. Komunikasi berkenaan informasi, servis HIV (berserta atau tidak) pemberian kit seks selamat, HIVST dan sebagainya. |
| Klien Unik | Jumlah klien individual yang dijumpai dalam tempoh geran (menerima): 1) intervensi perubahan tingkah laku berisiko tinggi, termasuk sumber pendidikan bertulis; 2) kit seks selamat, termasuk kondom; 3) diandaikan sebahagian besarnya juga meliputi rujukan klien yang dihubungi diatas talian yang sering meneruskan interaksi bersemuka dengan petugas kesihatan komuniti untuk rujukan ujian HIV atau STI. |
| Klien Aktif | Jumlah klien unik berdaftar yang dijumpai dan menerima perkhidmatan (termasuk IEC dan komoditi atau mendapat rujukan yang berkaitan sekurang-kurangnya: (4) kali dalam tempoh 12 bulan dalam tempoh geran untuk MSM (6) kali dalam tempoh 12 bulan dalam tempoh geran untuk FSW dan TG (9) kali dalam tempoh 12 bulan dalam tempoh geran untuk PWID |
| Saringan HIV | Jumlah saringan HIV (VCT, CBT dan HIVST) yang dilakukan sepanjang tempoh geran. |
| Saringan STI | Jumlah saringan STI (CBT dan saringan di klinik) yang dilakukan dalam tempoh geran. |
| Saringan Hep C | Jumlah saringan Hep C (CBT dan saringan di klinik) yang dilakukan dalam tempoh geran. |
| Klien Memulakan Rawatan ARV | Jumlah klien berstatus HIV positif dan memulakan rawatan ARV dalam tempoh geran. |
| Memulakan Methadone | Jumlah klien yang menggunakan dadah jenis opiat yang memulakan rawatan metadon dalam tempoh geran. |
| Retensi MMT | Jumlah klien yang menggunakan dadah jenis opiat yang kekal dalam rawatan Methadone dalam tempoh geran. |