



Ruj Kami : KKM.87/A9/7/293 Jld 3 (12)
Tarikh : 27 Mac 2026

SENARAI EDARAN

YBhg. Datuk / Dato' / Dr. / Tuan / Puan,

KEMAS KINI PROTOKOL PENGENAAN FI BAGI PROSEDUR PERUBATAN TERPILIH

Dengan hormatnya perkara di atas dirujuk dan Surat Edaran terdahulu bertajuk "*Charging Protocols For Selected Medical Procedures*" bertarikh 7 Januari 2026 (No Ruj : KKM.87/A9/7/293 Jld 3 (10)) 2026 adalah berkaitan.

2. Untuk makluman, Bahagian ini telah menerima maklum balas serta pandangan pakar berhubung protokol yang dirujuk. Sehubungan itu, Bahagian Amalan Perubatan telah meneliti semula dan mengemas kini protokol pengenalan fi bagi prosedur perubatan terpilih seperti yang dinyatakan dalam surat edaran ini.

3. Selaras dengan peruntukan di bawah Jadual Ketiga Belas, Perintah Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) (Pindaan) 2013, Bahagian Amalan Perubatan dengan ini menetapkan protokol pengenalan fi yang dikemas kini seperti berikut sebagai panduan kepada pengamal perubatan swasta dan pihak industri insurans:

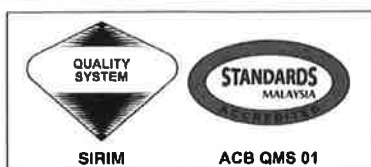
3.1. Rawatan dan Balutan Luka (*Wound Dressing*)

Balutan luka yang dijalankan di dalam wad atau bilik rawatan dianggap sebagai sebahagian daripada prosedur utama dan tidak boleh dicaj secara berasingan.

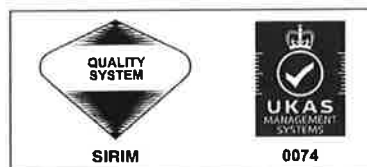
Fi berasingan hanya dibenarkan apabila ia merupakan prosedur tunggal di bawah bius umum (*general anaesthesia*), khususnya bagi pesakit pediatrik, atau sebagaimana yang dinyatakan dalam Jadual Ketiga Belas.

Bagi kes kecederaan melecur, balutan luka yang dijalankan selepas prosedur debridemen dan bukan di bawah bius umum boleh dicaj pada kadar 50% daripada fi maksimum yang dibenarkan.

...2/-



CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO. : QMS 01897



CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO. : QMS 01897



CERTIFIED TO ISO 9001:2015
CERT. NO. : MY-QMS 01897

3.2. Debridemen Luka (*Wound Debridement*)

Secara amnya, debridemen luka tidak boleh dicaj secara berasingan kerana ia merupakan komponen integral prosedur utama.

Walau bagaimanapun, caj hanya dibenarkan bagi kes luka tercemar (*contaminated wounds*), tertakluk kepada dokumentasi sokongan seperti keputusan kultur dan sensitiviti luka.

3.3. Pemasangan dan Pengeluaran Kateter serta Tiub Saliran (*Drains*)

Pengeluaran kateter atau tiub saliran tidak boleh dikenakan fi kerana dianggap komponen intrinsik kepada prosedur pemasangan awal.

Pemasangan kateter urinari secara rutin (pra, intra, atau pasca-pembedahan) untuk pemantauan output urin tidak boleh dikenakan fi berasingan.

Fi berasingan hanya dibenarkan apabila ia dijalankan sebagai prosedur terapeutik tunggal bagi pengurusan retensi urin, penyekatan urin, atau *haematuria* dengan darah beku (tidak termasuk pemasangan selepas prosedur).

3.4. Penanggalan Jahitan (*Removal of Suture*)

Fi hanya dibenarkan bagi prosedur penanggalan jahitan pembedahan yang disenaraikan di bawah disiplin khusus dalam Jadual Ketiga Belas.

Prosedur penanggalan jahitan yang lain tidak boleh dikenakan fi berasingan.

3.5. Aplikasi *Plaster of Paris*

Aplikasi acuan plaster (*plaster cast*) sebagai prosedur tunggal boleh dikenakan fi seperti diperuntukkan dalam Jadual Ketiga Belas.

Sekiranya dilakukan bersama prosedur utama lain, fi berasingan tidak dibenarkan.

3.6. Cantuman Tulang (*Bone Grafting*)

Cantuman tulang sebagai prosedur tunggal boleh dikenakan fi seperti yang diperuntukkan dalam Jadual Ketiga Belas.

Sekiranya dilakukan bersama prosedur lain, fi sebanyak 50% daripada kadar maksimum dibenarkan, dan ini hanya terpakai apabila autograf digunakan.

3.7. **Pemantauan Neurofisiologi Semasa Pembedahan Spina**

Pemantauan saraf tunjang yang dilakukan semasa pembedahan spina tidak boleh dikenakan fi berasingan, kerana pembedahan utama turut merangkumi pemantauan saraf tunjang secara intraoperatif.

3.8. **Nebuliser, Penjana Aerosol, dan Inhaler Dos Terukur (*Metered Dose Inhaler*)**

Demonstrasi dan penilaian penggunaan nebuliser, penjana aerosol, dan inhaler dos terukur dianggap sebagai komponen penting dalam sesi perundingan dan tidak boleh dikenakan fi berasingan.

3.9. **Venepunktur dan Veneseksyen**

Pengamal perubatan dinasihatkan untuk menggunakan kod prosedur 'veneseksyen' untuk pengambilan darah dan 'venepunktur' untuk kanulasi vena bagi pesakit dewasa dan pediatrik.

3.10. **Suntikan Steroid dengan Ablasi Radiofrekuensi**

Suntikan steroid yang diberikan bersama dengan ablati radiofrekuensi tidak boleh dikenakan fi berasingan.

3.11. **Caj Selepas Waktu Pejabat**

Pesakit kes kecemasan yang memerlukan pembedahan segera bagi mengelakkan kehilangan anggota atau nyawa hendaklah diarahkan untuk mula berpuasa sejurus selepas penilaian awal di Jabatan Kecemasan bagi mengelakkan kelewatan atau pembatalan prosedur yang dirancang.

Ketaktersediaan masa atau bilik bedah tidak diambil kira bagi tujuan pengenaan caj selepas waktu pejabat.

3.12. **Infusi Intravena (IV) oleh Pakar Perunding**

Pemberian infusi IV dianggap sebagai komponen intrinsik kepada fi 'perundingan dengan pemeriksaan dan pelan rawatan' sebagaimana yang dinyatakan dalam Jadual Ketiga Belas.

Bagi ubat-ubatan kompleks, seperti IV Immunoglobulin, yang memerlukan pemantauan rapi terhadap komplikasi alahan atau trombotik, penggunaan kod prosedur "*Infusion chemotherapy and administration of other highly complex biologic agents*" dalam MMA MPSN dan *Schedule of Relative Values*, Edisi Ke-5 (2008) adalah disyorkan.

3.13. **Telekonsultasi**

Fi perundingan yang dinyatakan dalam Jadual Ketiga Belas adalah untuk perundingan secara bersemuka. Bagi telekonsultasi, pengamal perubatan dinasihatkan untuk mematuhi garis panduan yang dikeluarkan oleh Majlis Perubatan Malaysia berhubung amalan teleperubatan.

3.14. **Laparotomi Eksploratori**

Laparotomi eksploratori hanya boleh dikenakan fi berasingan apabila dijalankan sebagai prosedur kecemasan, dalam keadaan di mana patologi atau diagnosis asas tidak diketahui atau belum dikenal pasti sebelum pembedahan.

3.15. **Pembaikan Dura (*Repair of Dura*)**

Pembaikan dura tidak boleh dikenakan fi berasingan kerana ia dianggap sebagai komponen penting dalam pembedahan kranial utama. Fi berasingan hanya dibenarkan sekiranya melibatkan penggunaan graft autologous atau sintetik.

3.16. **Adhesiolisis**

Adhesiolisis tidak boleh dikenakan fi berasingan kerana ia dianggap sebagai komponen penting dalam prosedur pembedahan utama yang dijalankan.

Fi berasingan hanya dibenarkan dalam keadaan luar biasa, seperti kehadiran lekatan yang padat (*dense adhesions*), dengan syarat ia disokong oleh dokumentasi klinikal yang sewajarnya.

4. Surat edaran ini dikeluarkan untuk memastikan keseragaman dan ketelusan dalam amalan pengenaan fi selaras dengan Jadual Ketiga Belas. Walau bagaimanapun, prosedur am tanpa protokol pengenaan fi yang dilampirkan, yang dianggap sebagai sebahagian dan intrinsik kepada prosedur utama, masih terpakai untuk semua kes.

5. Sebarang penjelasan lanjut mengenai perkara ini boleh dikemukakan kepada Dr. Harshinderjeet Singh di talian 03-88831525 atau Dr. Shamini Sundaralingam di talian 03-88906024, atau melalui e-mel di mcofeemoh@gmail.com.

Sekian terima kasih.

“MALAYSIA MADANI”

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,

Dr HARSHINDERJEET SINGH A/L JESWANT SINGH

MMC : 38126

Ketua Penolong Pengarah Kanan (UD 14)

Cawangan Perundangan Perubatan

Bahagian Amalan Perubatan

Kementerian Kesihatan Malaysia


(DR. HIRMAN ISMAIL)

No. MMC: 41909, NSR:138626

Pengarah

Bahagian Amalan Perubatan

Kementerian Kesihatan Malaysia

SS / mcofee / Feb / 2026

dp

SENARAI EDARAN

Ketua Pegawai Eksekutif
Association of Private Hospitals of Malaysia (APHM)
A-17-01, Menara UOA Bangsar,
No 5, Jalan Bangsar Utama 1,
59000 KUALA LUMPUR
(badri@aphm.org.my)

Presiden
Life Assurance Association Malaysia (LIAM)
AICB Building,
10, Jalan Dato Onn,
50480 KUALA LUMPUR
(liaminfo@liam.org.my)

Presiden
General Insurance Association of Malaysia
3rd Floor, Wisma PIAM,
150, Jalan Tun Sambanthan,
50470 KUALA LUMPUR
(pic@piam.org.my)

Pengerusi
Malaysia Takaful Association
Menara Takaful Malaysia, 21st Floor, Main Block,
No 4, Jalan Sultan Sulaiman,
50000 KUALA LUMPUR
(enquiries@malaysiantakaful.com.my)

Presiden
Malaysian Medical Association, 4th Floor
124 Jalan Pahang,
Titivangsa Sentral
53000 KUALA LUMPUR
(president@mma.org.my)