

GARIS PANDUAN

PERSETUJUAN PEMROSESAN DATA KESIHATAN DI FASILITI KESIHATAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

GARIS PANDUAN PERSETUJUAN PEMROSESAN DATA KESIHATAN DI FASILITI KESIHATAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Pusat Informatik Kesihatan
Bahagian Perancangan
2026

Garis Panduan Persetujuan Pemprosesan Data Kesihatan

Disediakan oleh:

Pusat Informatik Kesihatan

Bahagian Perancangan

Kementerian Kesihatan Malaysia

Edisi Pertama 2026

ISI KANDUNGAN

PERUTUSAN KETUA PENGARAH KESIHATAN	1
PERUTUSAN TIMBALAN KETUA PENGARAH KESIHATAN (PENYELIDIKAN DAN SOKONGAN TEKNIKAL)	2
1. PENGENALAN	3
1.1. Skop Garis Panduan	3
1.2. Pemakaian	4
1.3. Punca Kuasa	4
2. TAFSIRAN	4
3. PENGAMBILAN PERSETUJUAN (<i>CONSENT</i>)	9
3.1. Keperluan Persetujuan	9
3.2. Pemberian Data Secara Sukarela bagi Tujuan Perubatan	9
3.3. Kaedah Pemberian Persetujuan	9
4. PEMAKLUMAN PEMPROSESAN DATA	11
5. HAK SUBJEK DATA	12
5.1. Subjek Data berhak untuk tidak bersetuju dengan pemprosesan Data Kesihatan	12
5.2. Hak Subjek Mengakses dan Memaklumkan Kesilapan Fakta Data Kesihatan	13
6. PERSETUJUAN PENDEDAHAN DAN PERKONGSIAN DATA KESIHATAN	14
6.1. Pendedahan dan Perkongsian Data	14
6.2. Pendedahan dan Perkongsian Data selain daripada tujuan yang dinyatakan melalui persetujuan dan pemakluman yang telah diberikan	15
7. ISU SPESIFIK	16
7.1. Situasi kecemasan perubatan	16
7.2. Persetujuan melalui individu perantara (<i>proxy</i>)	17
7.3. Penggunaan sekunder Data Kesihatan	19
8. KESIMPULAN	24

LAMPIRAN A	25
JENIS-JENIS DATA KESIHATAN YANG DIKUMPULKAN	25
LAMPIRAN B	26
CARA PENGUMPULAN DATA KESIHATAN	26
LAMPIRAN C	27
PEMAKLUMAN PEMROSESAN DATA KESIHATAN	27
LAMPIRAN D	30
CONTOH PEMAKLUMAN PEMROSESAN DATA KESIHATAN	30
SIDANG EDITORIAL	33

PERUTUSAN KETUA PENGARAH KESIHATAN



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan Salam Sejahtera,

Alhamdulillah, saya merafakkan kesyukuran ke hadrat Allah SWT kerana dengan izin-Nya, Garis Panduan Persetujuan Pemprosesan Data Kesihatan ini telah berjaya disiapkan dan dilaksanakan. Garis panduan ini merupakan satu pencapaian signifikan dalam usaha Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) memperkukuh tadbir urus data kesihatan secara bersepadu dan menyeluruh di semua peringkat fasiliti kesihatan negara.

Pemprosesan data kesihatan yang beretika dan bertanggungjawab adalah teras kepada keberhasilan sistem kesihatan yang berasaskan kepercayaan. Dengan pewujudan garis panduan ini, KKM menetapkan tatacara yang jelas berkaitan pengambilan persetujuan Subjek Data, pemakluman pemprosesan data, hak-hak individu serta mekanisme pendedahan dan perkongsian data kesihatan yang selamat dan terkawal. Proses pembangunan yang teliti selama lebih dua tahun, merangkumi libat urus pelbagai pihak berkepentingan, konsultasi awam, semakan perundangan dan pelaksanaan rintis di lapan fasiliti kesihatan terpilih, membuktikan kesungguhan KKM dalam memastikan garis panduan ini praktikal, relevan dan boleh dilaksanakan secara berkesan.

Saya menyeru semua petugas kesihatan, pengurus fasiliti dan pihak berkepentingan untuk menjadikan garis panduan ini sebagai rujukan utama dan mempraktikkannya dalam urusan harian pengendalian data kesihatan. Semoga usaha murni ini menjadi sebahagian daripada warisan transformasi digital KKM yang meletakkan pesakit dan kepentingan awam sebagai keutamaan, seiring dengan aspirasi negara ke arah sistem kesihatan yang berkualiti, selamat dan berdaya tahan.

Sekian, terima kasih.



Datuk Dr. Mahathar bin Abd Wahab
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia

PERUTUSAN TIMBALAN KETUA PENGARAH KESIHATAN (PENYELIDIKAN DAN SOKONGAN TEKNIKAL)



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan Salam Sejahtera,

Syukur ke hadrat Allah SWT kerana dengan limpah kurnia-Nya, *Garis Panduan Persetujuan Pemprosesan Data Kesihatan* ini berjaya diterbitkan. Setinggi-tinggi penghargaan diucapkan kepada Pusat Informatik Kesihatan, Bahagian Perancangan dan semua pihak yang telah menyumbang masa, tenaga dan kepakaran dalam penyediaannya. Penerbitan ini mencerminkan komitmen KKM terhadap tadbir urus data kesihatan yang telus, beretika dan berasaskan bukti.

Dalam era transformasi digital, data kesihatan menjadi asas penting kepada perancangan sistem, penyelidikan, inovasi dan keputusan berasaskan bukti. Garis panduan ini menyediakan landasan kukuh agar pemprosesan data di fasiliti KKM dilaksanakan secara bertanggungjawab, berlandaskan persetujuan yang sah serta selaras dengan kerangka perundangan negara. Empat elemen teras : pengambilan persetujuan, pemakluman pemprosesan data, hak Subjek Data dan perkongsian data terkawal dapat menyeimbangkan keperluan institusi dengan hak privasi pesakit.

Saya berharap garis panduan ini dipraktikkan secara konsisten dan terus diperkukuh seiring perkembangan teknologi dan keperluan semasa. Kepada semua petugas kesihatan dan pengurus sistem maklumat, marilah kita membudayakan amalan pengendalian data yang bertanggungjawab demi meningkatkan kepercayaan rakyat terhadap perkhidmatan kesihatan awam. Semoga penerbitan ini menjadi sumbangan bermakna kepada ekosistem kesihatan digital negara yang lebih mampan dan berintegriti.

Sekian, terima kasih.

Datuk Dr. Nor Fariza binti Ngah

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan & Sokongan Teknikal)

1. PENGENALAN

1.1. Skop Garis Panduan

1.1.1. Garis Panduan Persetujuan Pemprosesan Data Kesihatan ("Garis Panduan") ini adalah untuk menjelaskan tatacara pengendalian persetujuan bagi pemprosesan Data Kesihatan yang diperoleh daripada Subjek Data di Fasiliti Kesihatan.

1.1.2. Garis Panduan ini bertujuan untuk memastikan hak Subjek Data ke atas Data Kesihatan terpelihara dan seimbang dalam memenuhi keperluan Kementerian Kesihatan Malaysia ("KKM") yang memproses data tersebut dalam menyediakan perkhidmatan kesihatan.

1.1.3. Garis Panduan ini bertujuan untuk menjelaskan -

- (a) tatacara organisasi dan petugas kesihatan mendapatkan persetujuan untuk pemprosesan Data Kesihatan;
- (b) tatacara mereka bentuk persetujuan secara fizikal atau secara digital untuk pemprosesan Data Kesihatan;
- (c) tatacara mereka bentuk polisi berkenaan privasi dan keselamatan data bagi mengakses Data Kesihatan; dan
- (d) tatacara individu awam dimaklumkan berkenaan pemprosesan Data Kesihatan.

1.1.4. Garis Panduan ini TIDAK bertujuan untuk menjelaskan -

- (a) tatacara pengambilan persetujuan untuk prosedur atau rawatan klinikal atau perkhidmatan kesihatan;
- (b) spesifikasi keselamatan teknologi maklumat bagi penyimpanan Data Kesihatan; dan
- (c) spesifikasi keselamatan teknologi maklumat bagi mengakses Data Kesihatan.

1.2. Pemakaian

- 1.2.1. Garis Panduan ini hendaklah terpakai di semua fasiliti kesihatan KKM.
- 1.2.2. Garis Panduan ini hendaklah dibaca bersama dengan akta, peraturan-peraturan, pekeliling dan arahan pentadbiran Kerajaan semasa yang berkuat kuasa berkaitan fasiliti kesihatan di bawah seliaan KKM.
- 1.2.3. Sekiranya berlaku pertikaian berhubung Garis Panduan ini, perkara tersebut perlulah dibawa kepada Jawatankuasa yang berkenaan untuk diputuskan.

1.3. Punca Kuasa

Punca kuasa bagi Garis Panduan ini adalah keputusan dasar daripada Mesyuarat Jawatankuasa Dasar Kementerian Kesihatan Bil. 2/2023 pada 16 November 2023 dan Mesyuarat Khas Ketua Pengarah Kesihatan Bil 3/2026 pada 9 Jun 2026.

2. TAFSIRAN

Berikut merupakan tafsiran bagi istilah-istilah yang digunakan dalam Garis Panduan ini -

Istilah	Maksud
Data Kesihatan	Data tentang individu yang berkaitan dengan kesihatan fizikal atau mental individu tersebut atau penyediaan perkhidmatan kesihatan kepada individu tersebut. Data tersebut boleh merangkumi perkara-perkara berikut: a) data tentang pendaftaran individu untuk penyediaan perkhidmatan kesihatan; b) data tentang pembayaran atau kelayakan untuk penjagaan kesihatan berkenaan dengan individu tersebut;

	c) nombor, simbol atau kod tertentu yang diberikan kepada individu untuk mengenal pasti individu tersebut secara unik untuk tujuan kesihatan; d) sebarang data tentang individu yang dikumpulkan semasa penyediaan perkhidmatan kesihatan kepada individu tersebut; e) data yang diperoleh daripada ujian atau pemeriksaan bahagian badan atau bahan badan; f) pengenalan seseorang (contohnya, seorang profesional kesihatan) sebagai penyedia penjagaan kesihatan kepada individu tersebut. Maklumat tersebut tidak termasuk maklumat yang, sama ada secara sendirian atau apabila digabungkan dengan maklumat lain oleh pengguna data, telah dinyah kenal pasti. Sumber: ISO/TS 17975:2022(en) <i>Health informatics: Principles and data requirements for consent in the collection, use or disclosure of personal health information</i>
Data Peribadi	Apa-apa maklumat yang berhubungan secara langsung atau tidak langsung dengan seorang subjek data, yang dikenal pasti atau boleh dikenal pasti daripada maklumat itu atau daripada maklumat itu dan maklumat lain dalam milikan seorang pengguna data, termasuk apa-apa data peribadi sensitif dan pernyataan pendapat tentang subjek data itu. Sumber: Tata Amalan Umum Perlindungan Data Peribadi, Pejabat Pesuruhjaya Perlindungan Data Peribadi
Fasiliti Kesihatan	Merujuk kepada hospital-hospital, institusi perubatan, klinik-klinik kesihatan, perkhidmatan kesihatan awam dan perkhidmatan pergigian di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Rujukan: Garis Panduan Pengendalian dan Pengurusan Rekod Perubatan Pesakit di Fasiliti KKM.

Kepentingan Vital	Perkara yang berkaitan dengan nyawa, kematian atau keselamatan Subjek Data.
Maklumat Terperingkat	Maklumat rasmi yang mesti diberi perlindungan keselamatan untuk kepentingan keselamatan negara. Rujukan: Arahan Keselamatan
Mengumpul	Berhubung dengan Data Kesihatan, ertinya perbuatan yang menjadikan sesuatu data tersebut di dalam simpanan dan penjagaan seorang Pengguna Data sama ada pada lawatan pertama atau pada setiap lawatan susulan Subjek Data ke Fasiliti Kesihatan.
Menzahirkan	Berhubung dengan Data Kesihatan, adalah perbuatan di mana Pengguna Data menyediakan data yang berkaitan dengan Subjek Data kepada pihak ketiga atas Tujuan Perubatan.
Orang yang Berkaitan	Berkaitan dengan Subjek Data, walau apa pun yang dinyatakan, bermaksud - (a) dalam kes di mana Subjek Data adalah orang yang di bawah umur 18 tahun, ibu bapa, penjaga atau orang yang mempunyai hak penjagaan ke atas subjek data; (b) dalam kes di mana Subjek Data adalah seorang yang tidak berupaya untuk menangani urusan mereka sendiri, seseorang akan dilantik oleh mahkamah untuk menangani urusan-urusan itu; atau (c) seseorang yang diberi kuasa secara bertulis oleh Subjek Data untuk bertindak bagi pihak Subjek Data.
Pemprosesan	Berkaitan dengan Data Kesihatan, bermaksud mengumpul, merekod, menggunakan, menzahirkan dan menyimpan Data Kesihatan termasuk:

	a) mengurus, menyesuaikan atau mengubah Data Kesihatan; b) penemuan kembali, perundingan atau penggunaan Data Kesihatan; c) penzahiran Data Kesihatan melalui penyiaran, pemindahan, penyebaran atau dengan cara lain yang boleh mendapatkannya; atau d) penjajaran, penggabungan, pembetulan, pemadaman atau pemusnahan Data Kesihatan.
Persetujuan	Kebenaran yang diberikan oleh Subjek Data kepada Pengguna Data bahawa beberapa aktiviti pemprosesan data dibenarkan atau tidak dibenarkan. Sumber: ISO/TS 17975:2022(en) <i>Health informatics: Principles and data requirements for consent in the collection, use or disclosure of personal health information</i>
Pemproses Data	Berhubung dengan Data Kesihatan, ertinya mana-mana orang atau entiti, selain pekerja Pemproses Data yang memproses Data Kesihatan itu semata-mata untuk pihak Pengguna Data, dan tidak memproses Data Kesihatan untuk tujuan persendirian. Sebagai contoh, makmal swasta pihak ketiga, pusat data, perkhidmatan awam dan penyedia storan yang menyediakan perkhidmatan kepada Pengguna Data.
Pengguna Data	Ertinya, Fasiliti Kesihatan yang memproses Data Kesihatan atau mempunyai kawalan ke atas atau memberi kebenaran pemprosesan apa-apa Data Kesihatan tetapi tidak termasuk Pemproses Data. Dalam Garis Panduan ini, istilah “Pengguna Data” dan “Fasiliti Kesihatan” akan digunakan saling bertukar ganti.
Penggunaan	Berkaitan dengan Data Kesihatan di Fasiliti Kesihatan bermaksud penggunaan Data Kesihatan itu untuk semua Tujuan Perubatan.

Pihak Ketiga	Berkaitan dengan Data Kesihatan yang diproses oleh Fasilitas Kesihatan, bermaksud mana-mana orang atau entiti yang di luar skop atau kawalan Fasilitas Kesihatan yang berkemungkinan menyediakan perkhidmatan untuk Fasilitas Kesihatan itu.
Petugas Kesihatan	Bermaksud mana-mana orang yang terlibat dalam menyediakan perkhidmatan perubatan, kesihatan, pergigian, farmasi dan apa-apa perkhidmatan jagaan kesihatan lain di bawah bidang kuasa Kementerian Kesihatan di Fasilitas Kesihatan. Sebagai contoh pengamal perubatan, pengamal kesihatan pergigian, ahli farmasi, jururawat, penolong pegawai perubatan, pengamal profesion bersekutu, penguatkuasa kesihatan dan Petugas Kesihatan lain yang berkaitan.
Subjek Data	Bermaksud seseorang individu yang mendapatkan perkhidmatan di fasilitas kesihatan dan bagi maksud Garis Panduan ini merujuk kepada pesakit, pelanggan, waris, penjaga atau pelawat pesakit/pelanggan dan sebagainya yang mana Data Kesihatan itu diproses sebagai sebahagian daripada Tujuan Perubatan itu dan tujuan lain yang berkaitan.
Tujuan Perubatan	Termasuk tujuan pencegahan penyakit, siasatan dan kawalan penyakit, saringan kesihatan, diagnosis perubatan, rawatan perubatan, intervensi kesihatan awam, penyelidikan perubatan, rehabilitasi dan perkhidmatan penjagaan kesihatan seperti audit perubatan, penjaan laporan, statistik dan sebagainya dalam erti kata lain, merangkumi pemprosesan menyeluruh Data Kesihatan Subjek Data.
Waris Terdekat	Bermaksud ahli keluarga terdekat yang masih hidup, termasuk pasangan, anak, ibu bapa dan dalam beberapa kes termasuk adik-beradik seseorang itu.

3. PENGAMBILAN PERSETUJUAN (*CONSENT*)

3.1. Keperluan Persetujuan

3.1.1. Persetujuan perlu diperoleh daripada Subjek Data di fasiliti kesihatan untuk Pemprosesan Data Kesihatan.

3.2. Pemberian Data Secara Sukarela bagi Tujuan Perubatan

3.2.1. Bagi Tujuan Perubatan dalam keadaan Subjek Data secara sukarela memberi Data Kesihatan mereka kepada Pengguna Data, ini akan diterima sebagai satu bentuk persetujuan untuk Pemprosesan Data Kesihatan mereka bagi Tujuan Perubatan.

Contoh: Individu A pergi ke hospital untuk mendapatkan rawatan. Semasa di kaunter pendaftaran, Petugas Kesihatan telah meminta Data Kesihatan dan Data Peribadi daripada Individu A dan dia telah memberikan data tersebut. Dalam situasi itu persetujuan dianggap sudah diperoleh untuk pemprosesan Data Kesihatan bagi tujuan perubatan.

3.2.2. Pengumpulan dan pemprosesan Data Peribadi dan Data Kesihatan daripada pesakit untuk aktiviti selain daripada tujuan perubatan akan memerlukan persetujuan yang lain.

3.3. Kaedah Pemberian Persetujuan

3.3.1. Persetujuan boleh diperoleh dalam apa-apa kaedah oleh Pengguna Data seperti:

- (a) melalui perlakuan, perbuatan atau percakapan;
- (b) menandatangani borang persetujuan;
- (c) memilih pilihan bersetuju dalam sistem teknologi maklumat;
- (d) persetujuan yang diberikan melalui orang yang diberi kuasa); atau
- (e) apa-apa dokumen secara bertulis atau secara elektronik.

3.3.2. Pengguna Data disarankan untuk menggunakan kaedah pemberian persetujuan yang boleh didokumentasikan sekiranya Data Kesihatan yang dikumpulkan mengandungi maklumat terperinci atau mempunyai implikasi perundangan perubatan (*medicolegal*).

- 3.3.3. Dalam keadaan Subjek Data tidak mempunyai keupayaan mental untuk memberikan persetujuan, contohnya tidak sedarkan diri atau cedera semasa waktu pendaftaran, persetujuan ini boleh diperoleh sebaik sahaja dia sedar atau daripada Orang yang Berkaitan.
- 3.3.4. Dalam kes individu bawah umur (seperti seseorang itu di bawah umur lapan belas tahun) atau dalam keadaan Subjek Data tidak berupaya untuk memberi Persetujuannya, maka Persetujuan itu boleh diberikan oleh ibu bapa atau penjaga yang sah di sisi undang-undang.
- 3.3.5. Persetujuan dikecualikan dalam keadaan seperti yang berikut:
- (a) bagi mematuhi apa-apa obligasi undang-undang yang pengguna data itu merupakan subjek baginya, selain suatu obligasi yang dikenakan oleh sesuatu kontrak;
 - (b) bagi melindungi Kepentingan Vital Subjek Data itu;
 - (c) bagi mentadbir keadilan; dan
 - (d) bagi menjalankan apa-apa fungsi yang diberikan kepada mana-mana orang oleh atau di bawah mana-mana undang-undang.
- 3.3.6. Pengguna Data tidak boleh memproses Data Kesihatan kecuali -
- (a) Data Kesihatan itu diproses untuk tujuan yang sah dan berkaitan secara langsung dengan aktiviti Pengguna Data;
 - (b) Pemprosesan Data Kesihatan itu adalah perlu untuk atau berkait secara langsung dengan tujuan Data Kesihatan itu; dan
 - (c) Maklumat Data Kesihatan adalah mencukupi dan tidak lebih daripada tujuan asal Data Kesihatan itu diproses.
- 3.3.7. Jenis Data Kesihatan yang dikumpulkan adalah seperti di **LAMPIRAN A** dan Cara-cara Data Kesihatan dikumpulkan oleh Pengguna Data adalah seperti di **LAMPIRAN B**.

4. PEMAKLUMAN PEMPROSESAN DATA

- 4.1. Pengguna Data perlu memaklumkan, mendedahkan atau mempamerkan tentang pemprosesan Data Kesihatan kepada Subjek Data sebelum pemprosesan Data Kesihatan dilakukan atau sebaik sahaja ia boleh dilaksanakan.
- 4.2. Pemakluman ini perlu diberikan dalam Bahasa Melayu atau/ dan Bahasa Inggeris dan/atau dalam bahasa lain yang boleh difahami oleh Subjek Data.
- 4.3. Pemakluman pemprosesan Data Kesihatan perlu mengandungi maklumat berikut:
 - (a) maklumat-maklumat yang dikumpulkan sebagai sumber Data Kesihatan;
 - (b) tujuan Data Kesihatan itu dikumpulkan atau akan dikumpulkan dan diproses selanjutnya dengan persetujuan Subjek Data;
 - (c) sumber Data Kesihatan yang dikumpulkan;
 - (d) maklumat perhubungan Ketua/ Pengarah Fasiliti Kesihatan itu untuk apa-apa pertanyaan atau aduan berhubung dengan Data Kesihatan itu;
 - (e) kategori Pihak Ketiga yang mana Pengguna Data akan berkongsi Data Kesihatan itu. Sebagai contoh, agensi kerajaan lain, penyedia perkhidmatan perubatan, makmal luar dan sebagainya); dan
 - (f) hak Subjek Data untuk meminta akses kepada Data Kesihatan tersebut atau menghentikan pemprosesan Data Kesihatan.

Contoh pemakluman pemprosesan Data Kesihatan adalah seperti di **Lampiran C**.

- 4.4. Pemakluman pemprosesan Data Kesihatan kepada Subjek Data boleh disampaikan melalui satu atau lebih kaedah yang berikut:
 - (a) dengan memberikan salinan bercetak notis kepada Subjek Data semasa pendaftaran pertama sebagai pesakit/ pelanggan;
 - (b) dengan memaparkan notis (sebagai contoh di papan tanda elektronik atau poster) di tempat utama di Fasiliti Kesihatan;
 - (c) paparan di laman sesawang Pengguna Data;

- (d) secara lisan menerangkan kepada Subjek Data sebelum mengumpul Data Kesihatan atau di sepanjang proses rawatan di Fasiliti Kesihatan; atau
- (e) dengan mengarahkan Subjek Data ke laman sesawang Pengguna Data.

Contoh bagi kaedah-kaedah pemakluman pemprosesan Data Kesihatan adalah seperti di **Lampiran D**.

5. HAK SUBJEK DATA

5.1. Subjek Data berhak untuk tidak bersetuju dengan pemprosesan Data Kesihatan

- 5.1.1. Subjek Data berhak untuk menolak Persetujuan untuk Pemprosesan Data Kesihatan mereka oleh Pengguna Data.
- 5.1.2. Subjek Data juga berhak untuk menarik balik persetujuan untuk pemprosesan lanjut Data Kesihatan mereka oleh Pengguna Data dengan menghantar notis bertulis kepada Pengarah atau pegawai yang bertanggungjawab ke atas Fasiliti Kesihatan. Pengguna Data hendaklah menghentikan pemprosesan Data Kesihatan selepas menerima notis tersebut.
- 5.1.3. Walau bagaimanapun, hak untuk menarik balik persetujuan tidak boleh digunakan untuk perkhidmatan kesihatan yang telah berjalan, sedang berjalan dan yang memerlukan pemprosesan secara berterusan oleh Pengguna Data. Ini kerana Kepentingan Vital Subjek Data perlu dititikberatkan.
- 5.1.4. Sekiranya Subjek Data membuat keputusan untuk menarik balik persetujuan yang telah diberikan atas apa-apa sebab, ini tidak bermaksud Pengguna Data tidak boleh meneruskan penyediaan rawatan atau perkhidmatan kesihatan yang lain kepada Subjek Data.
- 5.1.5. Pengguna Data hendaklah sedaya upaya menerangkan kepada Subjek Data keperluan dan kepentingan pemprosesan data kesihatan sekiranya Subjek Data ingin menarik balik persetujuan pemprosesan data kesihatan.

5.1.6. Hak untuk menarik balik persetujuan di Fasilitas Kesehatan boleh digunakan dalam keadaan yang terhad seperti:

- (a) promosi yang tiada kaitan dengan rawatan;
- (b) penyertaan Subjek Data dalam ujian klinikal (yang memerlukan pemprosesan Data Kesehatan);
- (c) pertukaran Data Kesehatan dengan Petugas Kesehatan yang lain;
- (d) pengambilan gambar Subjek Data (atau mana-mana bahagian badan mereka) semasa menerima rawatan atau pembedahan; atau
- (e) apa-apa tujuan lain yang tidak berkaitan dengan perkhidmatan kesehatan.

5.1.7. Hak untuk menghalang pemprosesan Data Kesehatan tidak boleh digunakan apabila -

- (a) Pemprosesan Data Kesehatan itu adalah perlu dalam melindungi Kepentingan Vital Subjek Data itu;
- (b) Pemprosesan data itu adalah perlu untuk kepentingan kesehatan awam atau pengurusan bencana; atau
- (c) sebab-sebab lain seperti yang diperuntukkan dalam peraturan dan akta sedia ada.

5.2. Hak Subjek Mengakses dan Memaklumkan Kesilapan Fakta Data Kesehatan

5.2.1. Subjek Data berhak untuk membuat permintaan bagi mengakses data kesehatannya secara bertulis kepada Pengguna Data Kesehatan.

5.2.2. Subjek Data juga berhak untuk memaklumkan kepada petugas kesehatan yang merawat mereka tentang apa-apa kesilapan fakta dalam data peribadi atau data kesehatannya. Namun, Subjek Data tidak dibenarkan mengubah apa-apa catatan klinikal yang dibuat oleh Petugas Kesehatan yang merawat mereka sepanjang tempoh konsultasi perubatan, diagnosis dan pengurusan kerana catatan tersebut dibuat atas pertimbangan klinikal yang dilakukan oleh Petugas Kesehatan.

5.2.3. Bagi tujuan pembetulan dan pengemaskinian data peribadi, perubahan perlu didokumentasi samada melalui rekod bertulis atau secara digital (borang digital atau log audit trail) atau setara.

6. PERSETUJUAN PENDEDAHAN DAN PERKONGSIAN DATA KESIHATAN

6.1. Pendedahan dan Perkongsian Data

- 6.1.1. Tertakluk kepada perenggan 6.2, Pendedahan Data Kesihatan dan perkongsian Data Kesihatan milik Subjek Data terhad kepada tujuan yang dinyatakan melalui persetujuan dan pemakluman yang telah diberikan kepadanya sahaja.
- 6.1.2. Pendedahan dan perkongsian Data Kesihatan hendaklah diuruskan mengikut Akta Rahsia Rasmi 1972 [*Akta 88*], Arahan Keselamatan, Akta Perkongsian Data [*Akta 864*] dan mana-mana Akta, Peraturan dan Pekeliling yang berkaitan.
- 6.1.3. Pendedahan dan perkongsian Data Kesihatan perlu berpandukan prinsip Dasar Perkongsian Data Sektor Awam iaitu -
 - (a) perkongsian data atas keperluan dan mendapat persetujuan;
 - (b) perkongsian data secara selamat; dan
 - (c) perkongsian data menambah nilai kepada perkhidmatan awam, rakyat dan negara.
- 6.1.4. Pengguna Data hendaklah menjaga privasi Data Peribadi Subjek Data dengan melakukan proses nyah kenal pasti melalui penyamaran dan anonimisasi pengagregatan sekiranya Data Kesihatan perlu dikongsi.
- 6.1.5. Data-Data Kesihatan yang telah melalui proses nyah kenal pasti melalui penyamaran, anonimisasi dan pengagregatan boleh dikongsi dengan kawalan yang telah diberikan oleh jabatan atau organisasi. Pengguna data hendaklah memastikan bahawa tiada pendedahan Data Peribadi berlaku semasa perkongsian.
- 6.1.6. Pengguna Data hendaklah mengambil langkah memastikan keselamatan dan perlindungan Data Kesihatan.
- 6.1.7. Pengguna Data hendaklah mengambil langkah-langkah yang praktikal untuk melindungi Data Kesihatan daripada kehilangan, penyalahgunaan, pengubahsuaian, akses tanpa kebenaran atau tidak

sengaja atau penzahiran, pengubahan atau kemusnahan semasa memproses Data Kesihatan. Ini termasuk dalam pemilihan teknologi yang digunakan bagi melaksanakan perlindungan dan keselamatan Data Kesihatan selaras dengan Polisi Keselamatan Siber KKM.

- 6.1.8. Pengguna Data hendaklah memastikan perkongsian dan pendedahan data kesihatan itu didokumentasikan samada secara rekod bertulis atau secara digital (borang digital atau log audit) atau setara.

6.2. Pendedahan dan Perkongsian Data selain daripada tujuan yang dinyatakan melalui persetujuan dan pemakluman yang telah diberikan

- 6.2.1. Pendedahan dan Perkongsian Data Kesihatan yang telah diberikan oleh Subjek Data selain daripada tujuan yang dinyatakan melalui persetujuan dan pemakluman yang telah diberikan kepadanya sepertimana dinyatakan di perenggan 6.1 di atas boleh dilakukan dengan kawalan oleh jabatan atau organisasi dalam keadaan-keadaan seperti berikut:

- (a) Subjek Data telah memberikan persetujuan untuk perkongsian Data Kesihatan bagi tujuan yang lain;
- (b) bagi tujuan mengesan jenayah atau untuk tujuan siasatan mengikut tatacara siasatan yang diperuntukkan oleh mana-mana undang-undang bertulis;
- (c) suatu pendedahan atau perkongsian data dikehendaki atau dibenarkan menurut apa-apa undang undang bertulis contohnya apabila hospital dikehendaki untuk memberikan maklumat kepada Pejabat Kesihatan Daerah dalam kes penyakit yang wajib dilaporkan;
- (d) Perkongsian Data Kesihatan itu penting untuk kepentingan awam;
- (e) Perkongsian Data Kesihatan itu penting kepada agensi kerajaan lain; atau
- (f) Pematuhan kepada suatu perintah mahkamah.

7. ISU SPESIFIK

7.1. Situasi kecemasan perubatan

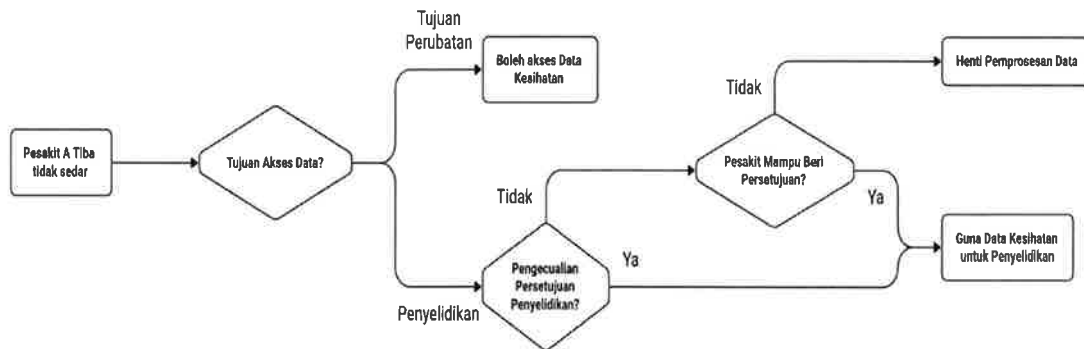
- (a) Semasa rawatan kecemasan, Petugas Kesihatan berhak mengakses Data Kesihatan Subjek Data. Ini terpakai kepada situasi di mana Subjek Data hilang keupayaan fizikal dan mental untuk memberi persetujuan atau semasa keadaan mendesak yang tidak memungkinkan Petugas Kesihatan mengambil persetujuan tersurat bagi pemprosesan Data Kesihatan.
- (b) Sekiranya Subjek Data pulih dari segi kapasiti mental bagi tujuan selain perubatan, pengguna data perlu mendapatkan persetujuan pemprosesan Data Kesihatan daripada Subjek Data, pada kadar akses yang bersesuaian dengan amalan institusi.

Senario contoh:

Latar belakang: Hospital A merupakan salah satu tapak kajian perubatan berkaitan pemulihan pesakit di unit kecemasan.

Situasi: Pesakit A dibawa ke Unit Kecemasan dalam keadaan tidak sedar. Kakitangan perubatan memerlukan akses kepada data dalam rekod perubatan Pesakit A. Pasukan penyelidik di Hospital A juga memerlukan data Pesakit A bagi tujuan penyelidikan.

Penyelesaian: Pasukan perubatan boleh mengakses rekod perubatan Pesakit A bagi tujuan rawatan serta-merta namun data ini tidak boleh digunakan bagi tujuan penyelidikan melainkan kajian telah mendapat pengecualian Persetujuan. Sekiranya Pesakit A pulih dari segi keupayaan mental dan mampu memberi persetujuan bagi pemprosesan Data Kesihatan beliau untuk penyelidikan, pihak Hospital A perlu memperoleh Persetujuan dari Pesakit A bagi tempoh semasa dan ke hadapan.



Rajah 1 Carta Alir Persetujuan Pemrosesan Data Semasa Kecemasan

7.2. Persetujuan melalui individu perantara (*proxy*)

7.2.1. Persetujuan oleh Subjek Data yang Tidak Mempunyai Keupayaan Mental untuk Membuat Keputusan untuk Tujuan Bukan Perubatan

- (a) Dalam keadaan Subjek Data tidak berupaya untuk memberi persetujuan (sebagai contoh dia tidak sedar atau cedera) semasa waktu pendaftaran, persetujuan boleh diperoleh sebaik sahaja dia sedar atau daripada Orang yang Berkaitan.
- (b) Dalam kes individu bawah umur (seperti seseorang itu di bawah umur lapan belas tahun) atau dalam keadaan Subjek Data tidak berupaya untuk memberi Persetujuannya, maka Persetujuan itu boleh diberikan oleh ibu bapa atau penjaga yang sah di sisi undang-undang.
- (c) Apa-apa pengumpulan dan pemrosesan Data Kesihatan daripada pesakit untuk tujuan bukan perubatan akan memerlukan persetujuan tambahan. Jenis persetujuan ini akan diperlukan untuk aktiviti sebagai contoh penggunaan Data Kesihatan untuk penyelidikan perubatan, ujian perubatan dan aktiviti promosi kesihatan Pengguna Data, yang tidak berkaitan dengan Tujuan Perubatan. Persetujuan untuk penggunaan sekunder data akan dibincangkan dalam Isu Spesifik.
- (d) Bagi individu yang tidak mempunyai keupayaan mental, sama ada sementara atau kekal, sekiranya individu yang diberi kuasa wakil

yang sah di sisi undang-undang, persetujuan boleh diberi oleh saudara terdekat (*next-of-kin*).

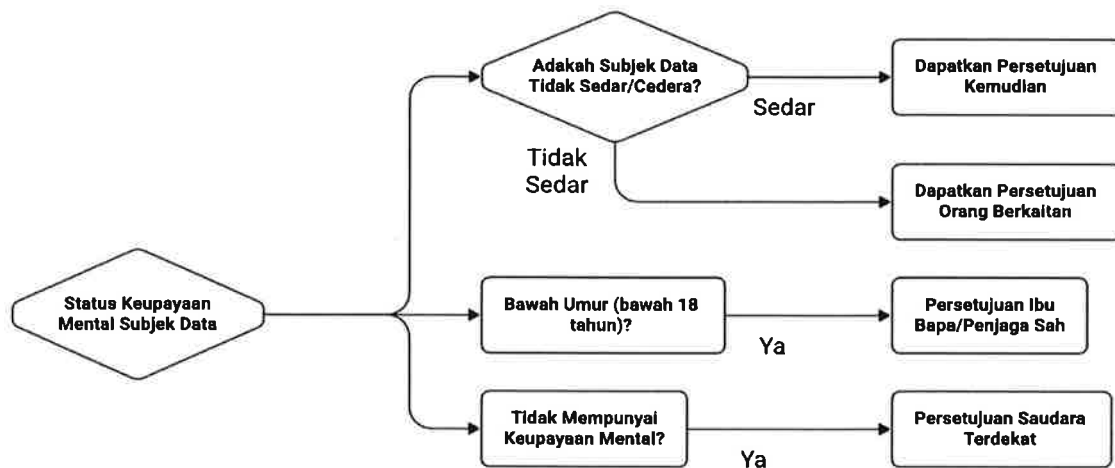
- (e) Bagi Subjek Data di bawah umur 18 tahun, persetujuan perlu diberi oleh ibu bapa atau penjaga yang sah di sisi undang-undang bagi pihak subjek data. Sekiranya aktiviti pemprosesan data terus berlanjutan sehingga Subjek Data mencecah umur 18 tahun, persetujuan Subjek Data perlu didapatkan oleh institusi sekiranya terdapat data baru yang diproses.

Senario contoh:

Latar belakang: Pesakit C telah mendapatkan rawatan bagi penyakit *Congenital Adrenal Hyperplasia* (CAH) di Hospital C sejak berumur 10 tahun. Hospital C merupakan tapak kajian bagi penyakit CAH. Semasa Pesakit C berusia 12 tahun, ibu bapa Pesakit C telah bersetuju dengan penggunaan data Pesakit C bagi tujuan penyelidikan di Hospital C.

Situasi: Enam tahun kemudian, Pesakit C telah hadir semula di Hospital C untuk rawatan. Hospital C masih berhasrat mendapatkan Data Kesihatan semasa Pesakit C bagi tujuan kajian jangka masa panjang *outcome* untuk Pesakit C.

Penyelesaian: Penyelidik di Hospital C perlu mendapatkan semula persetujuan Pesakit C bagi penggunaan Data Kesihatan semasa.



Rajah 2 Carta Alir Persetujuan Mengikut Individu Pengantara

7.3. Penggunaan sekunder Data Kesihatan

7.3.1. Pemantauan dan Peningkatan Kualiti:

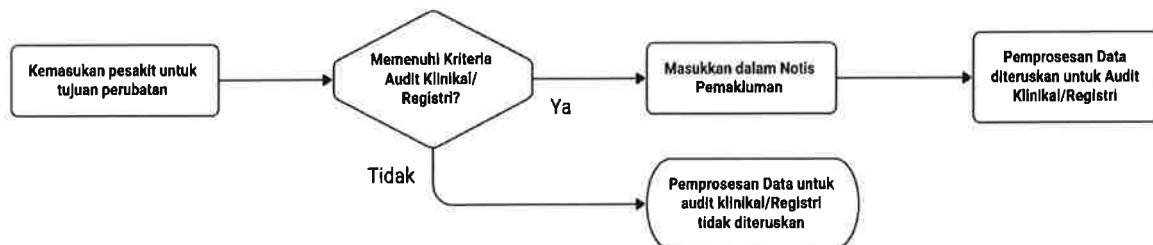
Selain dari tujuan perkhidmatan jagaan kesihatan secara langsung kepada pesakit, terdapat juga keperluan untuk fasiliti kesihatan menggunakan data pesakit bagi tujuan pemantauan dan penambahbaikan mutu perkhidmatan. Bagi tujuan ini, penggunaan data pesakit secara dalaman atas prinsip *need-to-know* adalah dibenarkan tanpa perlu memohon persetujuan pesakit. Data yang mungkin mengandungi maklumat berkenaan individu yang boleh dikenal pasti hanya boleh dikongsi dengan individu di dalam organisasi tersebut yang diberikan hak mengakses maklumat tersebut dan memerlukan maklumat tersebut bagi tujuan rasmi pengoperasian organisasi.

Senario contoh:

Latar belakang: Hospital D ingin memantau kualiti perkhidmatan dengan menjalankan audit klinikal dan membangunkan registri bagi pesakit-pesakit *Myocardial Infarction* untuk meningkatkan mutu perkhidmatan. Hospital D memerlukan akses kepada rekod semasa pesakit serta rekod kemasukan di masa hadapan di fasiliti yang sama bagi mengesan kemungkinan terdapat kemasukan semula (*readmission*), yang merupakan salah satu indikator proksi bagi penjagaan yang kurang berkualiti.

Situasi: Pesakit D telah dimasukkan ke Hospital D *Myocardial Infarction* dan memenuhi semua kriteria untuk menjadi salah satu sampel kes untuk diaudit.

Penyelesaian: Hospital D boleh menggunakan data Pesakit D untuk tujuan audit dan registri tanpa perlu mendapatkan persetujuan khusus pesakit. Namun demikian, sebarang pengendalian data peribadi perlu dibuat oleh kakitangan yang terlibat sahaja dengan hasil dapatan audit yang mengandungi sebarang pengenalan hanya boleh didedahkan mengikut prinsip *need-to-know*. Sekiranya Hospital D menjalankan aktiviti sedemikian secara rutin, Hospital D bertanggungjawab untuk memaklumkan kepada pesakit bahawa data mereka akan digunakan untuk tujuan audit melalui Notis Pemakluman Pemprosesan Data Kesihatan.



Rajah 3 Carta Alir Persetujuan untuk Pemantauan dan Peningkatan Kualiti

7.3.2. Statistik dan Pelaporan

- (a) Sebahagian daripada usaha untuk memastikan keputusan-keputusan yang dibuat adalah berpandukan data, sesebuah organisasi memerlukan statistik dan pelaporan berdasarkan petunjuk-petunjuk tertentu. Bagi tujuan ini, sesebuah fasiliti kesihatan tidak memerlukan persetujuan langsung pesakit untuk

menggunakan Data Kesihatan pesakit tersebut bagi penjana laporan serta statistik yang berkaitan.

- (b) Keputusan sama ada statistik tersebut sesuai untuk terbitan umum adalah tertakluk kepada kelulusan pegawai pelulus di fasiliti kesihatan tersebut. Namun demikian, pengguna data tersebut memikul tanggungjawab untuk memastikan bahawa statistik yang dilaporkan tersebut tidak membolehkan individu yang termasuk dalam statistik tersebut dikenal pasti.

Senario contoh 1:

Latar belakang: Jabatan Kesihatan A menerbitkan statistik berkenaan penyakit-penyakit tertentu yang diterbitkan secara umum di laman sesawang Jabatan Kesihatan A.

Situasi: Jabatan Kesihatan A menerima pelaporan dari Klinik A berkenaan pesakit-pesakit bagi penyakit tertentu, yang mana tujuan pelaporan ini adalah supaya data tersebut dapat dipaparkan di laman sesawang rasmi Jabatan Kesihatan A. Pelaporan ini dalam berbentuk agregat dan tidak mengandungi sebarang pengenalan peribadi.

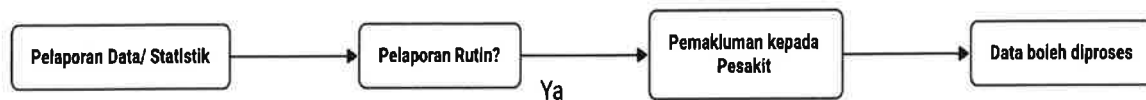
Penyelesaian: Klinik A tidak memerlukan persetujuan khusus pesakit-pesakit yang menjadi sebahagian daripada statistik yang dilaporkan ke Jabatan Kesihatan A. Sekiranya Klinik A menjalankan pelaporan ini secara rutin, Klinik A bertanggungjawab untuk memaklumkan kepada pesakit bahawa data mereka akan digunakan untuk pelaporan statistik.

Senario contoh 2:

Latar belakang: Jabatan Kesihatan B menerbitkan statistik berkenaan kematian yang diterbitkan secara umum di laman sesawang Jabatan Kesihatan B.

Situasi: Jabatan Kesihatan B menerima pelaporan dari Hospital E berkenaan kematian bagi penyakit tertentu, yang mana tujuan pelaporan ini adalah supaya data tersebut dapat dipaparkan di laman sesawang rasmi Jabatan Kesihatan B. Pelaporan ini dalam berbentuk agregat dan tidak mengandungi sebarang pengenalan peribadi. Namun demikian, bilangan kematian bagi tempoh pelaporan tersebut hanya seramai satu (1) orang dengan dinyatakan penyakit yang menyebabkan kematian tersebut. Dalam masa yang sama, terdapat liputan akhbar mengenai satu kematian di lokaliti Hospital E dalam tempoh pelaporan tersebut dengan identiti si mati didedahkan tanpa menyebut sebab kematian.

Penyelesaian: Dalam situasi ini, Hospital E bertanggungjawab untuk mendapatkan persetujuan waris si mati sebelum menerbitkan pelaporan tersebut. Hal ini kerana identiti serta penyakit yang dihadapi oleh si mati dapat dikenal pasti secara tidak langsung.



Rajah 4 Carta Alir Persetujuan Pemprosesan Data untuk Statistik dan Pelaporan

7.3.3. Penyelidikan Perubatan

Sesetengah projek penyelidikan perubatan memerlukan Data Kesihatan yang dikumpulkan bagi tujuan lain (sebagai contoh data pentadbiran hospital dan data kewangan). Secara umumnya, sebarang penyertaan subjek manusia dalam penyelidikan memerlukan *informed consent*. Walau bagaimanapun, pihak lembaga semakan etika di peringkat institusi boleh memberikan pindaan atau pengecualian persetujuan atas pertimbangan tertentu. Bagi fasiliti kesihatan di bawah seliaan Kementerian Kesihatan Malaysia, peranan ini dimainkan oleh *Medical Research and Ethics Committee* (MREC), Institut Kesihatan Negara (NIH). Bagi tujuan ini, Seksyen 6.8 (iv), *NIH Guidelines for Conducting Research in MOH*, 2021 telah menyatakan -

“MREC may consider a modification or waiver of informed consent to research if ALL of the following criteria are fulfilled:

- 1. The research would not be feasible or practicable to be conducted without the waiver or modification;*
- 2. The research has important social value;*
- 3. The research poses no more than minimal risks to the participants;*
and
- 4. No personal identifying information is collected”.*
- 5.*

Senario contoh:

Latar belakang: Hospital F, sebuah hospital kerajaan mempunyai sistem maklumat bagi pengurusan bayaran caj perkhidmatan kesihatan.

Situasi: Penyelidik A berhasrat untuk menjalankan penyelidikan tentang kos rawatan yang melibatkan pesakit di Hospital F yang akan diterbitkan dalam sebuah jurnal akademik. Kajian ini bertujuan mengenal pasti kaedah rawatan yang paling efektif dari segi kos bagi meningkatkan akses rawatan kepada masyarakat. Namun demikian bilangan pesakit yang terlibat adalah seramai ribuan orang dan proses untuk mendapatkan *consent* khusus dari setiap subjek adalah amat sukar.

Penyelesaian: Penyelidik A boleh memohon pengecualian daripada MREC bagi *informed consent* tersebut, di mana pihak MREC akan mempertimbangkan permohonan tersebut dari segi pematuan syarat-syarat yang ditetapkan pengecualian (*waiver*) *consent* serta protokol kajian tersebut.



Rajah 5 Carta Alir Persetujuan Pemprosesan Data untuk Penyelidikan Perubatan

7.3.4. Tujuan Komersil

Sebarang aktiviti pemprosesan Data Kesihatan bagi tujuan komersil adalah tertakluk kepada Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 [Akta 709], di mana seksyen 40 akta tersebut telah mensyaratkan persetujuan nyata pesakit diperoleh untuk pemprosesan Data Kesihatan yang merupakan sejenis data peribadi sensitif.

Senario contoh:

Latar belakang: Syarikat A merupakan sebuah pembekal peranti perubatan.

Situasi: Syarikat A berhasrat untuk mendapatkan data terperinci dari Hospital A berkenaan pesakit-pesakit di hospital tersebut bagi tujuan pembangunan produk peranti perubatan. Data tersebut terkandung dalam rekod perubatan elektronik pesakit yang asalnya dikumpulkan untuk tujuan rawatan pesakit secara langsung.

Penyelesaian: Syarikat A perlu mendapatkan persetujuan tersurat dari setiap subjek data dengan jelas menyatakan tujuan dan mekanisme pemprosesan data.



Rajah 6 Persetujuan Pemprosesan Data untuk Tujuan Komersil

8. KESIMPULAN

Garis Panduan Persetujuan Pemprosesan Data Kesihatan ini diharapkan dapat dipraktikkan oleh semua Petugas Kesihatan bagi memastikan pemprosesan Data Kesihatan dapat dijalankan dengan teratur di samping menjaga hak-hak Subjek Data.

JENIS-JENIS DATA KESIHATAN YANG DIKUMPULKAN

Data Kesihatan yang dikumpulkan daripada Subjek Data termasuk yang berikut tetapi tidak terhad kepada -

- (a) rekod Perubatan dan maklumat lain yang berkaitan;
- (b) diagnosis penyakit;
- (c) rawatan, prosedur dan ubat
- (d) maklumat biometrik (seperti cap jari, imbasan muka, rakaman suara);
- (e) profil DNA;
- (f) gambar dan video;
- (g) imej perubatan seperti Xray, *Computer Tomography* (CT) *Scan*, *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), Cone Beam computed Tomography (CBCT);
- (h) keputusan makmal; dan
- (i) lain-lain maklumat yang boleh digunakan untuk mengenal pasti Subjek Data (seperti nama, alamat, nombor kad pengenalan, jantina, bangsa, agama, pekerjaan, status perkahwinan, kewarganegaraan, nombor telefon, alamat e-mel dan maklumat waris terdekat) bagi menyediakan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang diperlukan oleh Pengguna Data.

CARA PENGUMPULAN DATA KESIHATAN

Pengguna Data mengumpul Data Kesihatan melalui saluran berikut di persekitaran fasiliti kesihatan tetapi tidak terhad kepada -

- (a) borang pendaftaran pesakit (pesakit luar atau pesakit dalam);
- (b) borang discaj pesakit;
- (c) daripada mana-mana pihak ketiga yang berkaitan dengan pesakit seperti waris dan penjaga;
- (d) borang prosedur perubatan spesifik (pembedahan dan prosedur lain);
- (e) Borang Kaji Selidik;
- (f) Borang Permohonan Penyelidikan Klinikal;
- (g) imej perubatan yang direkodkan seperti Xray, CT *scan* dan lain-lain;
- (h) maklumat atau dokumen lain yang dikemukakan oleh Subjek Data secara bertulis, melalui telefon, secara elektronik melalui e-mel atau melalui laman sesawang Pengguna Data;
- (i) Data Kesihatan yang telah diperolehi sebagai sebahagian daripada peranan Pengguna Data selaku Pemproses Data untuk pihak ketiga (contohnya Pengguna Data yang menyediakan perkhidmatan telekesihatan, kemudahan makmal dsb.); dan
- (j) sistem-sistem teknologi maklumat kesihatan seperti rekod perubatan elektronik, aplikasi mudah alih, sistem maklumat pengurusan kesihatan dan lain-lain.

PEMAKLUMAN PEMROSESAN DATA KESIHATAN

(Berkuat kuasa pada: hh bb tt)

(Terakhir dikemas kini pada: hh bb tt)

PENGENALAN

(Nama Program/Bahagian/Fasiliti/Sistem) mengambil berat mengenai perlindungan data peribadi dan data kesihatan anda. Pemakluman ini menjelaskan bagaimana (Nama Program/Bahagian/Fasiliti/Sistem) memproses data peribadi dan data kesihatan anda.

SUMBER PENGUMPULAN

Data anda dikumpul daripada pelbagai sumber, termasuk maklumat yang telah anda berikan kepada kami, maklumat daripada pihak ketiga dan maklumat dalam domain awam.

PENGUMPULAN

Kami mengumpul data peribadi dan data kesihatan iaitu nama, tarikh lahir, nombor kad pengenalan atau nombor pasport, nama majikan/syarikat, alamat rumah dan pejabat, nombor telefon/telefon bimbit, nombor faks, alamat emel, pekerjaan, umur, jantina, status perkahwinan, berat, tinggi, gambar, bangsa, kerakyatan, agama, maklumat keluarga/keluarga terdekat, keputusan pemeriksaan perubatan, rekod perubatan, RN, laporan perubatan, diagnosis, maklumat kesihatan, keputusan siasatan, maklumat insurans, rekod pembekalan, sejarah pengambilan ubat-ubatan dan data lain yang diperlukan untuk tujuan yang dinyatakan dalam perenggan di bawah.

TUJUAN PENGUMPULAN

Kami mengumpul data anda untuk -

1. Perkhidmatan perubatan dan jagaan kesihatan
2. Membantu keperluan peribadi pesakit
3. Mewujudkan dan menguruskan rekod-rekod perubatan dan laporan-laporan perubatan

4. Berkongsi data peribadi dan data kesihatan dengan fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia dan institusi berkaitan
5. Berkongsi data dan laporan dengan agensi kerajaan berkaitan
6. Menjalankan analisis, latihan dan aktiviti penambahbaikan perkhidmatan kesihatan
7. Menghasilkan laporan, penerbitan dan penghasilan statistik kesihatan
8. Mentadbir dan memberi maklumbalas mengenai permintaan, pertanyaan, aduan dan isu undang-undang.

PERKONGSIAN

Kami akan berkongsi data kesihatan anda kepada -

1. Petugas kesihatan
2. Fasiliti-fasiliti dan insituti KKM
3. Agensi-agensi kerajaan, pihak berkuasa tempatan
4. Auditor
5. Vendor/Kontraktor yang terlibat dalam memberikan perkhidmatan kesihatan
6. Hospital-hospital swasta dan fasiliti-fasiliti penjagaan kesihatan swasta;
7. Penyedia-penyedia jagaan kesihatan yang lain
8. Penyedia-penyedia latihan
9. Keluarga dan keluarga terdekat
10. Pihak-pihak lain sepertimana yang dikehendaki oleh undang-undang, mahkamah, pengawal selia atau proses undang-undang yang memerlukan penzahiran.

HAK ANDA

Kami akan melakukan yang terbaik untuk memastikan agar data peribadi dan data kesihatan yang kami punyai mengenai anda adalah tepat, lengkap, tidak mengelirukan dan terkini. Anda mempunyai hak untuk mengakses data peribadi dan data kesihatan anda. Jika terdapat sebarang perubahan terhadap data peribadi dan data kesihatan anda atau anda percaya bahawa data peribadi dan data kesihatan anda adalah tidak tepat, tidak lengkap, mengelirukan dan tidak terkini, sila maklumkan kepada kami agar kami dapat mengambil langkah-langkah perlu untuk mengemas kini data peribadi dan data kesihatan anda.

Sebarang pertanyaan berkenaan data peribadi dan data kesihatan anda sila hubungi kami.

HUBUNGI KAMI

Anda boleh hubungi kami berkaitan data kesihatan anda melalui:

(No. Telefon)

(No. Faks / Alamat e-mel)

CONTOH PEMAKLUMAN PEMROSESAN DATA KESIHATAN





KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

**Kementerian Kesihatan Malaysia
komited untuk melindungi
data kesihatan anda**

Data kesihatan anda membantu kami meningkatkan kualiti rawatan anda, merancang perkhidmatan kesihatan, serta meningkatkan tahap kesihatan komuniti.

Komitmen ini dijamin melalui
**Garis Panduan Persetujuan
Pemprosesan Data Kesihatan**

Ketahui bagaimana kami melindungi data peribadi anda melalui capaian berikut:





Contoh Pemakluman Pemprosesan Data Kesihatan di Fasiliti Kesihatan

Privasi

Aplikasi MyUBAT (selepas ini dirujuk sebagai "Aplikasi"), adalah aplikasi yang dibangunkan untuk membolehkan pesakit di fasiliti-fasiliti kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia (selepas ini dirujuk sebagai "Pengguna") memantau bekalan dan penggunaan ubat-ubatan dengan menggunakan telefon pintar.

MyUBAT dimiliki dan dikendalikan oleh Kerajaan Malaysia. Aplikasi tersebut ditadbir oleh Program Perkhidmatan Farmasi, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Kerajaan memastikan bahawa maklumat peribadi yang dikumpulkan adalah selari dengan peruntukan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 (Akta 709).

Maklumat Peribadi

Aplikasi ini tidak akan merekodkan Data Peribadi pengguna kecuali dengan kebenaran dan diberikan secara sukarela oleh pengguna. Maklumat yang diberikan oleh pengguna digunakan untuk tujuan pembekalan ubat-ubatan. Maklumat ini tidak dikongsi dengan organisasi lain bagi tujuan lain kecuali dinyatakan secara khusus.

Tujuan Pengumpulan

Anda perlu bersetuju dengan tujuan-tujuan berikut untuk membolehkan aplikasi MyUBAT berfungsi dengan betul:

1. Penyediaan perkhidmatan perubatan dan jagaan kesihatan
2. Pengesahan identiti dan kelayakan pesakit
3. Pengurusan dan penyelenggaraan rekod-rekod perubatan dan rekod pembekalan ubat
4. Perkongsian data dengan fasiliti dan institusi Kementerian Kesihatan Malaysia yang menggunakan sistem MyUBAT bagi tujuan rawatan
5. Pentadbiran permintaan, pertanyaan, aduan dan isu undang-undang
6. Keselamatan sistem termasuk pencegahan penyalahgunaan, pengesanan aktiviti meragukan dan keperluan audit



Sultan Idris Shah Serdang -
Farmasi Klinik Pakar 1 (Utama
- Aras 2)

Ubat Melalui Pos

Klik untuk butiran penuh dan [Muat Turun](#)



Perkhidmatan Nilai Tambah

Bekalan Ubat Susulan
Klik untuk permohonan baharu



Persetujuan Pemprosesan Data Kesihatan

Persetujuan anda
membolehkan kami
memberikan rawatan yang
terbaik dan tepat.



1 Pesakit, 1 Rekod

Semak Rekod
Preskripsi

Klik untuk butiran penuh dan
[Muat Turun](#)

Permohonan



Anda boleh memilih untuk bersetuju atau tidak bersetuju dengan tujuan berikut:

1. Perkongsian data dengan agensi-
agensi kerajaan berkaitan
Merangkumi agensi kerajaan selain KKM
bagi tujuan penyelarasan dasar atau
pematuhan peraturan khusus. ☒
2. Analisis, latihan dan aktiviti
penambahbaikan perkhidmatan
kesihatan
Melibatkan aktiviti analitik untuk
meningkatkan kualiti perkhidmatan dan
kefungsian sistem MyUBAT. ☒
3. Penghasilan laporan, penerbitan dan
statistik kesihatan
Data digunakan dalam bentuk agregat yang
tidak mengenal pasti identiti individu. ☒
4. Program sokongan pesakit
Melibatkan program pematuhan ubat,
peringatan khas atau inisiatif yang memberi
manfaat kepada pesakit. ☒
5. Penyertaan dalam tinjauan atau kajian
selidik pengalaman pesakit
Digunakan bagi tujuan penambahbaikan
pengalaman pengguna. ☒
6. Pemberitahuan maklumat berkaitan
kempen kesihatan ☒



Contoh Pemakluman Pemprosesan Data Kesihatan di Notis Privasi di Aplikasi

AKTA-AKTA DAN PERATURAN SEDIA ADA YANG BERKAITAN

Akta, Pekeliling dan Garis Panduan berikut telah dirujuk untuk membangunkan Garis Panduan ini tetapi tidak terhad kepada-

1. Akta Rahsia Rasmi 1972 [Akta 88]
2. Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1948 [Akta 342]
3. Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [Akta 586]
4. Akta Perkongsian Data 2025 [Akta 864]
5. Pekeliling Am Bil. 1/2015: Pelaksanaan Data Terbuka Sektor Awam
6. Pekeliling Kemajuan Pentadbiran Awam Bil 2/2021: Dasar Perkongsian Data Sektor Awam
7. Polisi Keselamatan Siber versi 1.0, 2025
8. Dasar Perkongsian Data Nasional, KKMM
9. Kod Amalan untuk Hospital Swasta dalam Industri Jagaan Kesihatan (Menurut Seksyen 23 Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 [Akta 709])
10. *Code of Professional Conduct, Malaysian Dental Council*
11. Garis Panduan *User Access Control Policy* (UACP), Kementerian Kesihatan Malaysia Tahun 2011
12. Garis Panduan Pengendalian dan Pengurusan Rekod Perubatan Pesakit di Fasiliti KKM 2023
13. *Guidelines for Conducting Research in Ministry of Health Institutions and Facilities*, 3rd ed. (2021)
14. *Malaysian Medical Council Guideline: Confidentiality Guideline*, Majlis Perubatan Malaysia (2011)
15. *Malaysian Medical Council Guideline: Consent for Treatment of Patients by Registered Medical Practitioners*, Majlis Perubatan Malaysia (2016)

SIDANG EDITORIAL

Penaung : Dr Enna binti Mohd Hanafiah
Pengarah Bahagian Perancangan, KKM

Penasihat : Dr Rohaizan binti Abdul Kadir Jailani
Timbalan Pengarah Kanan II
Bahagian Perancangan, KKM

Dr Nuraidah binti Mohd Marzuki
Timbalan Pengarah
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan
Bahagian Perancangan, KKM

Ketua Editor/
Pengarang : Dr Mohamad Fadli bin Kharie
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan

Sidang Editor/
Pengarang : En Mohd Zuraidy bin Zainal Abidin
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan

Dr Ismat binti Mohd Sulaiman
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan

Dr Hammad Fahli bin Sidek
Ketua Penolong Pengarah
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan

Pn Syahron Helmy binti Abdullah
Ketua Penolong Pengarah
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan

Dr Mimi Nurakmal bin Mustapha
Penolong Pengarah Kanan
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan

Pn Maizatil Elina binti Abdul Hamid
Penolong Pengarah Kanan
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan

Penyumbang

Program Kesihatan Pergigian, KKM

Program Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pejabat Penasihat Undang-undang KKM

Bahagian Dasar dan Hubungan Antrabangsa, KKM

Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Bahagian Kesihatan Digital, KKM

Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, KKM

Bahagian Pengurusan Maklumat, KKM

Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari, KKM

Institut Kesihatan Negara, KKM

Institut Penyelidikan Klinikal, KKM

Jabatan Digital Negara, Kementerian Digital

Malaysia Digital Economy Corporation

Pejabat Ketua Pegawai Keselamatan Kerajaan Malaysia, JPM