



**KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA**  
**DIRECTOR GENERAL OF HEALTH MALAYSIA**  
Kementerian Kesihatan Malaysia  
Aras 12, Blok E7, Kompleks E  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
62590 PUTRAJAYA



Tel. : 03-8883 2545  
Faks : 03-8889 5542  
Web : anhisham@moh.gov.my

Ruj. Kami : KKM.600-1/2/3( )

Tarikh : 31 Mac 2016

Semua Pengarah Kesihatan Negeri  
Pengarah Hospital Kuala Lumpur

*YBhg. Datuk/Dato'/Datu/To' Puan/Datin/Tuan/Puan,*

**SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL. 10/2016:  
GARIS PANDUAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DALAM PERKHIDMATAN  
PENJAGAAN PESAKIT DI FASILITI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM)**

**1. TUJUAN**

Pekeliling ini dikeluarkan bertujuan sebagai garis panduan penggunaan dan juga pemantauan penggunaan media sosial di kalangan anggota kesihatan semasa melakukan perundingan penjagaan pesakit (*consultation*).

**2. LATARBELAKANG**

- 2.1. Terdapat peralihan pencarian maklumat kesihatan menggunakan internet ke carian maklumat yang lebih interaktif melalui media sosial. Penggunaan media sosial di kalangan pesakit dan juga anggota kesihatan turut meningkat. Platform media sosial mempunyai beberapa kelebihan, namun ianya diragui dapat menjaga kerahsiaan pesakit.
- 2.2. Maklumat tidak rasmi mendedahkan bahawa terdapat anggota kesihatan yang telah menggunakan media sosial untuk perundingan penjagaan pesakit. Etika dan undang-undang untuk melindungi kerahsiaan pesakit perlulah dipatuhi samada perundingan dilakukan menggunakan internet mahupun melalui saluran komunikasi yang lain. Pada masa ini belum terdapat sebarang garis panduan penggunaan media sosial bagi tujuan perundingan penjagaan pesakit (*consultation*) di kalangan anggota kesihatan.
- 2.3. Oleh itu terdapat keperluan untuk Kementerian Kesihatan Malaysia bagi mencapai satu keputusan dasar tentang perkara ini dalam usaha untuk mengawal selia penggunaan media sosial yang betul.
- 2.4. Pada 22 hingga 23 April 2015, Jawatankuasa Teknikal Cadangan Penggunaan Media Sosial Dalam Perkhidmatan Penjagaan Pesakit di Fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia telah bermesyuarat buat kali pertama untuk menghasilkan

dua garis panduan penggunaan media sosial dalam perundingan penjagaan pesakit (*consultation*).

### 3. GARIS PANDUAN

- 3.1. Sila rujuk Lampiran A untuk Garis Panduan Untuk Penggunaan Media Sosial Di Kalangan Anggota Kesihatan ("Garis Panduan").
- 3.2. Sila rujuk Lampiran B untuk Garis Panduan Pemantauan Penggunaan Media Sosial Di Kalangan Anggota Kesihatan ("Garis Panduan Pemantauan").
- 3.3. Sila rujuk Lampiran C (versi Bahasa Inggeris untuk Lampiran A) untuk *Guidelines For The Use of Social Media Among Health Care Providers* ("Guidelines").
- 3.4. Sila rujuk Lampiran D (versi Bahasa Inggeris untuk Lampiran B) untuk *Guidelines For Monitoring The Use of Social Media Among Health Care Providers* ("Monitoring Guidelines").

### 4. TARIKH BERKUATKUASA

Arahan di dalam surat pekeliling ini berkuatkuasa mulai tarikh surat ini dikeluarkan.

### 5. PERTANYAAN

Sebarang pertanyaan boleh dikemukakan kepada:

Pengarah  
Bahagian Telekesihatan  
Aras 7, Blok E1, Kompleks E  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
62590 Putrajaya  
No. Telefon: 03-88831011  
No. Faks : 03-88831456

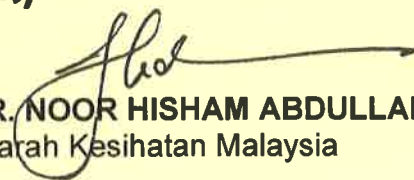
### 6. PENUTUP

Y.Bhg. Datuk/Dato'/Datu/To' Puan/Datin/Tuan/Puan adalah bertanggungjawab untuk memastikan arahan dalam pekeliling ini dihebahkan dan dipatuhi. Komitmen daripada semua anggota kesihatan amat saya hargai.

Sekian, terima kasih.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

*Yang Ikhlas,*

  
(DATUK DR. NOOR HISHAM ABDULLAH)  
Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia

s.k

- Ketua Setiausaha  
Kementerian Kesihatan Malaysia
- Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)
- Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)
- Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan Dan Sokongan Klinikal)
- Pengarah Kanan (Perkhidmatan Farmasi)
- Pengarah Kanan (Kesihatan Pergigian)
- Pengarah Kanan (Keselamatan & Kualiti Makanan)

## GARIS PANDUAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DI KALANGAN ANGGOTA KESIHATAN ("Garis Panduan")

### 1. Pengenalan

1.1. Penggunaan media sosial telah berkembang dengan pesat sejak kebelakangan ini. Platform media sosial seperti WhatsApp, WeChat, Facebook, Viber dan lain-lain telah digunakan untuk perundingan antara anggota kesihatan (*health care provider-HCP, health care providers- HCPs*). Platform media sosial mempunyai beberapa kelebihan, namun ianya diragui dapat menjaga kerahsiaan pesakit. Etika dan undang-undang untuk melindungi kerahsiaan pesakit perlulah dipatuhi samada perundingan dilakukan menggunakan internet mahupun melalui saluran komunikasi yang lain.

1.2. Penggunaan media sosial telah menyebabkan batasan antara kehidupan sosial dan kehidupan peribadi menjadi semakin kabur. Maklumat yang dimuatnaik ke dalam talian (internet) boleh diakses dengan mudah oleh orang lain. Oleh itu, HCPs haruslah menyedari terdapat batasan privasi apabila berkomunikasi secara dalam talian. Platform media sosial tidak menjamin kerahsiaan walaupun pihak penyedia platform media sosial telah menyediakan tetapan privasi. Maklumat yang dimuatnaik ke internet sukar dihapuskan kerana pengguna internet yang lain boleh menyebarkan semula maklumat dengan mudah dan ini secara tidak langsung menjejaskan kerahsiaan.

1.3. Oleh yang demikian, seboleh-bolehnya HCPs perlu berunding terus, contohnya secara "bersemuka" atau melalui telefon pada bila-bila masa yang diperlukan. Rundingan menggunakan media sosial lebih popular masa kini kerana data, imej dan/atau video boleh dipindahkan ke HCP penerima. Selain itu, media sosial juga memudahkan perundingan dilakukan secara berkumpulan. Malah, di

sesetengah fasiliti, media sosial merupakan satu-satunya saluran yang berkesan untuk HCPs komunikasi.

1.4. Garis panduan ini memberi panduan yang praktikal dan beretika tentang penggunaan media sosial di kalangan HCPs di Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) semasa melakukan perundingan penjagaan kesihatan antara HCPs agar tidak menyalahi undang-undang.

## 2. Skop Garis Panduan

2.1 Bertujuan untuk perundingan antara satu HCP dengan HCP lain di fasiliti kesihatan awam:

- a. Perundingan satu HCP dengan satu HCP yang lain; dan
- b. Satu HCP dengan sekumpulan HCPs yang telah ditetapkan (kumpulan *chat*), yang akan memberi khidmat nasihat perawatan pesakit.

## 3. Definisi

3.1. "**Media Sosial**" merujuk kepada saluran komunikasi secara dalam talian yang membolehkan penggunaanya mencipta, berkongsi, dan/atau bertukar maklumat atau memberi pendapat dalam komuniti maya dan rangkaian media sosial seperti Facebook, WhatsApp, Viber, WeChat, Twitter, Skype dan Telegram.

3.2. "**Perundingan**" adalah perbincangan antara HCPs untuk mendapatkan khidmat nasihat atau membincangkan kes bagi tujuan pengurusan pesakit.

- 3.3. **"Rujukan"** adalah satu proses pemindahan tanggungjawab pengurusan pesakit dari satu HCP kepada satu HCP yang lain atau sesebuah fasiliti kesihatan yang lain.
- 3.4. **"Pendidikan Kesihatan"** merujuk kepada gabungan pengalaman pembelajaran yang direka untuk membantu meningkatkan pengetahuan, sikap dan tahap kesihatan seseorang individu dan/atau masyarakat.

#### **4. Perlindungan Kerahsiaan Pesakit**

- 4.1. Dilarang mengambil atau menghantar sebarang maklumat atau data yang boleh mendedahkan identiti pesakit menggunakan platform media sosial. Oleh itu memuat naik dan menghantar gambar atau video dilarang sama sekali termasuk sebarang maklumat lain yang boleh mendedahkan identiti pesakit. Sebagai contoh - nama, nombor pendaftaran, nombor MyKAD dan alamat yang terdapat dalam saringan ECG, keputusan makmal, atau imej radiologi.
- 4.2. Dilarang mendedahkan identiti fasiliti kesihatan awam dan HCPs-seperti nama, logo serta gambar yang menggambarkan fasiliti atau HCPs.
- 4.3. Kebenaran bertulis hendaklah diperolehi-daripada pesakit apabila memuat naik dan menghantar imej mana-mana bahagian anggota badan pesakit. Kebenaran bertulis dikecualikan bagi kes-kes kecemasan sekiranya pesakit tidak sedar dan/atau tidak dapat memberikan persetujuan.
- 4.4. Segala usaha perlu diambil agar identiti pesakit tidak terdedah seperti yang dinyatakan dalam Pekeliling Majlis Perubatan Malaysia.

4.5. Perundingan menggunakan saluran media sosial hendaklah didokumentasikan dalam nota pesakit oleh HCP penghantar termasuk jenis media sosial yang digunakan.

4.6. HCPs (kedua-dua penghantar dan penerima) tidak boleh mengedarkan maklumat pesakit atau sebarang maklumat atau data rundingan kepada orang lain; atau memuat naik maklumat atau data ke mana-mana platform media sosial (contoh- Facebook) yang membolehkan orang awam atau orang yang tidak berkaitan mendapat maklumat atau data pesakit kerana tindakan ini meningkatkan risiko kebocoran rahsia pesakit.

4.7. Kedua-dua belah pihak HCPs yang menghantar dan menerima maklumat atau data, perlu memadamkan semua maklumat atau data pesakit yang disimpan dalam peranti mudah alih selepas perundingan selesai.

4.8. Bagi kes-kes kecemasan, berundinglah dengan HCP yang ditetapkan menggunakan telefon terlebih dahulu sebelum menggunakan platform media sosial.

## **5. Peranan dan Tanggungjawab**

5.1. Orang Yang Bertanggungjawab (*Person In Charge* - PIC) bagi fasiliti kesihatan (contoh- Pengarah Hospital dan Ketua Jabatan) hendaklah memastikan semua HCPs tahu tentang garis panduan ini.

5.2. PIC perlu mengetahui tentang kewujudan pelbagai kumpulan *chat* klinikal yang ditubuh-dan didaftarkan di fasiliti kesihatan masing-masing.

5.3.HCPs perlu bertanggungjawab atas kesahihan dan kerahsiaan sebarang maklumat atau data yang dihantar.

5.4.HCPs yang menerima maklumat atau data perlu memberi maklum balas dalam tempoh yang munasabah dan mengekalkan kerahsiaan pesakit.

5.5.HCP penghantar maklumat atau data bertanggungjawab menggunakan kaedah komunikasi perundingan yang lain sekiranya HCP penerima maklumat atau data gagal untuk memberi maklum balas dalam tempoh yang munasabah.

5.6.HCP penerima perlu mengetahui identiti HCP penghantar terlebih dahulu sebelum memberi maklum balas perundingan. Contoh – HCP penerima perlu menelefon HCP penghantar untuk menentukan identiti HCP penghantar (jika perlu).

5.7.Moderator/pentadbir kumpulan *chat* klinikal perlu memastikan setiap ahli kumpulan mematuhi garis panduan ini. Moderator/pentadbir klinikal bertanggungjawab memaklumkan kepada PIC mengenai penubuhan kumpulan *chat*.

5.8.HCPs perlu memastikan keselamatan dan kerahsiaan peranti mudah alih mereka.

## **6. Platform Media Sosial**

6.1.Ciri-ciri platform media sosial yang diluluskan dan boleh digunakan untuk perundingan dalam kumpulan *chat* adalah seperti berikut:



- a. Mempunyai seorang moderator
- b. Mempunyai ciri-ciri yang membenarkan moderator menambah/memadam ahli dalam kumpulan
- c. Profil ahli kumpulan mudah dikenalpasti
- d. Bilangan ahli kumpulan boleh dikawal dan dihadkan
- e. Kandungan maklumat perundingan tidak boleh diakses oleh orang awam.

6.2 Platform media sosial yang dilarang adalah seperti berikut:

- a. Facebook
- b. Twitter
- c. Instagram
- d. Blog
- e. Youtube

6.3 Senarai platform media sosial yang diluluskan akan dikaji semula dari masa ke semasa.

## 7. Larangan

7.1 Dilarang menggunakan platform media sosial untuk perundingan di antara:

- a. HCPs dengan pesakit ;
- b. HCPs di KKM dengan HCPs di institusi swasta tanpa kebenaran PIC di fasiliti kesihatan.

7.2 Semua maklumat atau imej pesakit semasa perundingan tidak boleh digunakan untuk tujuan pendidikan kesihatan kepada mana-mana individu dan/atau masyarakat.

7.3 Dilarang menggunakan platform media sosial untuk rujukan kes, kerana rujukan kes mempunyai maklumat yang boleh mendedahkan identiti pesakit.

## **GARIS PANDUAN PEMANTAUAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DI KALANGAN ANGGOTA KESIHATAN ("Garis Panduan Pemantauan ")**

1. Amalan terbaik menggunakan media sosial secara umumnya adalah kawal selia sendiri. Orang yang bertanggungjawab (PIC) memainkan peranan mewujudkan kesedaran di kalangan ahli-ahli jabatan tentang penggunaan media sosial untuk perundingan klinikal dengan cara yang berhemah.
  
2. Garis Panduan Pemantauan ini memberi panduan mengenai amalan terbaik untuk memantau dan mengawal selia penggunaan media sosial untuk mengelakkan penyalahgunaan dan mengurangkan risiko pencerobohan maklumat atau data bagi melindungi keselamatan dan kerahsiaan maklumat atau data pesakit serta melindungi dan menjaga integriti profesion Pegawai Perubatan.
  
3. Fokus pemantauan media sosial bagi aplikasi pesanan mudah alih (*mobile messaging apps*) dan kumpulan *chat* (*chat group*):
  - 3.1. Media sosial boleh dipantau dengan berkesan jika perkara-perkara seperti tujuan klinikal, struktur forum, dan ahli-ahli kumpulan dikenalpasti dan didaftarkan serta dimaklumkan kepada PIC dan perkembangan semasa aktiviti dimaklumkan secara berkala.
  
  - 3.2. HCPs yang menggunakan media sosial untuk tujuan berkongsi audio, rakaman visual dan multimedia tentang pesakit, haruslah mematuhi Kod Etika Profesional, Majlis Perubatan Malaysia dan Garis Panduan Rakaman Audio dan Visual, Majlis Perubatan Malaysia 002/2010.

- 3.3. HCPs perlu mengetahui risiko dan implikasi menggunakan media sosial dan hendaklah menggunakannya berpandukan Kod Etika Profesional. HCPs yang tidak mematuhi garis panduan media sosial perlu disiasat oleh PIC di fasiliti dengan serius sama seperti kes-kes pencerobohan kerahsiaan yang lain kerana dikhuatiri mempunyai implikasi tuntutan sivil. Sebarang ketidakpatuhan garis panduan juga hendaklah didokumen dan disimpan di jabatan untuk tujuan rekod.
- a. Ketidakpatuhan atau pelanggaran garis panduan media sosial adalah termasuk kebocoran maklumat atau data; atau salah laku ahli dalam kumpulan *chat* sehingga boleh menyebabkan pesakit atau HCPs berasa tersinggung/sedih.
- 3.6 Semua HCPs perlu mengingatkan satu sama lain tentang penggunaan media sosial dengan penuh tanggungjawab dan beretika pada setiap masa.
- 3.6 Laporan penyalahgunaan media sosial oleh HCPs perlu disalurkan berdasarkan saluran rasmi jabatan atau prosedur laporan insiden yang sediada di KKM.

# **GUIDELINES FOR THE USE OF SOCIAL MEDIA AMONG HEALTH CARE PROVIDERS (“Guidelines”)**

## **1. Preamble**

- 1.1 The popularity of social media has grown rapidly in recent years. There is widespread use of social media platforms such as WhatsApp, WeChat, Facebook, Viber etc for consultation between Health Care Providers (HCPs). While the use of social media platforms offers some advantages, there is some concern with regard to maintaining patient’s confidentiality. The ethical and legal duty to protect patient confidentiality applies equally on the internet as well as to other forms of media.
- 1.2 The use of social media has blurred the boundaries between public and private lives, and online information can be easily accessed by others. HCPs shall be aware of the limitations of privacy with regard to online communications. Social media sites cannot guarantee confidentiality with whatever privacy settings currently in place. Once information is published online it can be difficult to remove as other users may distribute it further thus easily breaching confidentiality.
- 1.3 For the above reason, HCPs shall opt for direct consultation, such as via “face to face” or telephone, wherever possible. The use of social media for consultation is preferred when consultation requires the transfer of data, images and/or videos to the recipient HCP. It may be superior in certain circumstances where consultation requires input from a group of HCPs, or in cases where the social media is the only effective means of communication.

1.4 This guidelines provide practical and ethical advice on the different issues that HCPs in the Ministry Of Health (MOH) may encounter when using social media for consultation to minimize the risk of ethical and legal complications.

## 2. Scope of the Guidelines

2.1 For the purpose of consultation between a HCP with another HCP in public health facilities:

- a. One to one consultation; and
- b. One with a predetermined group of HCPs (chat group), who will be providing consultation for patient care.

## 3. Definition

3.1 “**Social media**” refers to forms of online communication among people in which they create, share, and/or exchange information or ideas in virtual communities and network e.g. Facebook, WhatsApp, Viber, WeChat, Twitter, Skype and Telegram.

3.2 “**Consultation**” is a deliberation between healthcare providers to obtain advice or discuss a case for the purpose of patient management.

3.3 “**Referral**” is a process in which a healthcare provider in one health facility transfers the responsibility of the management of the patient to another HCP or health facility.

3.4 “**Health education**” refers to the combination of learning experiences designed to help individuals and communities to improve their knowledge, attitudes and health practices.

## **4. Protection of Patient's Confidentiality**

- 4.1 All patient identifiable information shall be excluded from any information transmitted through social media. Therefore uploading and transmitting of still images or in video format shall not include any patient identifiable information such as name, registration number, IC and address for example in ECG tracing, laboratory results, or radiological images.
- 4.2 All identifiable information of the public health facilities and HCPs shall be excluded e.g names, logos, photos depicting the facility or HCPs.
- 4.3 Written consent shall be obtained from a patient when uploading and transmitting images of any part of the patient. The only exception would be in an emergency situation where the patient may not be able to give consent.
- 4.4 All possible effort shall be made to ensure to minimize the possibilities of the patient being readily identified following MMC Guideline.
- 4.5 The consultation shall be documented in the patient's notes by the sender and it shall include the type of social media being used.
- 4.6 HCPs (both sender and recipient) shall not distribute information relating to a patient or any information of the consultation to others or upload such information to any social media platforms which allow public access or access by unconnected persons such as facebook, as it increases the risk of patient's confidentiality being breached.

4.7 HCPs (both sender and recipient) are to delete all stored information of a patient in their mobile devices after the completion of the consultation.

4.8 Consultation for emergency cases shall be initiated by telephone (where available) to the designated HCP before social media is used for further case discussion, if needed.

## **5. Roles and Responsibilities**

5.1 The Person In Charge (PIC) of the health facility (e.g. hospital director and head of department) shall ensure that all HCPs in the facility are aware of this guideline.

5.2 PICs shall be aware of the various clinical chat groups formed and registered within their health facilities.

5.3 HCPs shall be responsible for the authenticity and confidentiality of any information or data being sent.

5.4 HCPs receiving the information or data shall respond within a reasonable time and shall maintain patient's confidentiality.

5.5 It is the responsibility of the sender to use other methods of consultation if the recipient fails to respond within a reasonable time.

5.6 The recipient HCP shall know the identity of the sender before responding to the consultation e.g recipient HCP shall call the sender to ascertain the sender's identity (if necessary).



5.7 The moderator/administrator of a clinical chat group shall ensure that members of the group adhere to this Guideline. It is the responsibility of the moderator/administrator to inform the PIC of the existence of the chat group.

5.8 HCPs shall ensure the safety and security of their mobile devices

## **6. Social Media Platforms**

6.1 Features of a good social media platform that can be approved and used for group consultation:

- a. Shall have a moderator
- b. Platform shall allow the moderator to invite/remove the member of the group
- c. Member profile can be easily identified and traced
- d. Membership numbers can be controlled and limited
- e. The content of conversation is not accessible to public

6.2 Currently, the following social media platforms are prohibited:

- a. Facebook
- b. Twitter
- c. Instagram
- d. Blog
- e. Youtube

6.3 The list of prohibited social media platforms will be reviewed periodically.

## **7. Prohibition**

7.1 Social media platforms shall not be used for consultation between:

- a. HCPs with their patients;

b. HCPs in MOH and HCPs in private institutions without expressed permission of PIC in the health facility.

7.2 All personal information or images from any consultation shall not be used for the purpose of health education to individuals or members of the public.

7.3 Social media platforms shall not be used for referral of cases, as such referrals would include patient identifiable information.

## **GUIDELINES FOR MONITORING THE USE OF SOCIAL MEDIA AMONG HEALTH CARE PROVIDERS (“Monitoring Guidelines”)**

1. Good practice in the use of social media by and large is self-regulatory. Person in charge (“PIC”) plays the role of creating awareness among members of their department on the responsible use of social media for clinical consultation.
2. This Monitoring Guidelines provide guidance about how best to monitor and regulate usage of the social media in order to prevent abuse and minimize risk particularly in the area of protecting patient privacy and confidentiality and also to safeguard and uphold the integrity of the medical profession.
3. Focus areas for monitoring social media such as mobile messaging apps and chat group:
  - 3.1 To enable effective monitoring of social media, the clinical purpose, forum structure and members of the group shall be registered with the PIC and well defined. This shall be informed to the PIC and the PIC is to be updated periodically.
  - 3.2 Health Care Providers (HCPs) when using social media including sharing of audio, visual and multimedia recordings of patients shall comply with the Malaysian Medical Council Code of Professional Conduct, and the MMC Audio and Visual Recordings Guideline 002/2010.
  - 3.3 HCPs shall be aware of the risks and implications of using social media and shall be guided by the professional code of conduct.

3.4 All social media guideline violations shall be investigated by PIC of the facility as seriously as any other breach of confidentiality cases as they may have possible medico-legal implications. Such violations shall also be documented and kept in the department for record purposes.

- a. These social media guideline violations may take the form of data leakage or misconduct of members within a chat group which can result in patients or HCPs grievances.

3.5 HCPs shall remind each other on the responsible and ethical use of social media at all times.

3.6 The line of reporting of social media abuse by HCPs shall follow the usual channel or procedure of incident reporting within MOH.