

Kandungan

Kod Etika Dan Kod Amalan Untuk Pengamal-pengamal
Perubatan Tradisional Dan Komplementari

1	KOD ETIKA	2
1.1	Para Pengamal Hendaklah Sentiasa Menjaga Kesopanan Dalam Hubungan Mereka Dengan Pesakit, Orang Awam Dan Juga Ahli-Ahli Badan Pengamal Yang Lain	2
1.2	Pengamal Hendaklah Sentiasa Mematuhi Kod-Kod Pengiklanan Yang Telah Ditetapkan	5
1.3	Pengamal Tidak Dibenarkan Memberi Sebarang Kursus Pendidikan Dan Latihan Dalam Perubatan Tradisional Dan Komplementari (PTK) Tanpa Mendapat Kebenaran Dari Bahagian Perubatan Tradisional Dan Komplementari (BPTK), Kementerian Kesihatan Malaysia	6
1.4	Pengamal Dikehendaki Mematuhi Kod-Kod Amalan Dalam Setiap Aktiviti Profesional Mereka	6
1.5	Pengamal Yang Melanggar Peraturan Dalam Kod Etika Boleh Dikenakan Tindakan Tatatertib	6
2	KOD AMALAN	8
3	PERATURAN MENDAPATKAN REKOD PERUBATAN PESAKIT	9

1. KOD ETIKA

1.1 PARA PENGAMAL HENDAKLAH SENTIASA MENJAGA KESOPANAN DALAM HUBUNGAN MEREKA DENGAN PESAKIT, ORANG AWAM DAN JUGA AHLI-AHLI BADAN PENGAMAL YANG LAIN.

1.1.1 Tanggungjawab Pengamal Kepada Pesakit

Perhubungan diantara Pengamal Perubatan Tradisional dan Komplementari (PTK) dengan pesakit adalah seperti antara seorang profesional dengan pelanggan. Pesakit meletakkan kepercayaan sepenuhnya atas kejujuran Pengamal dan adalah menjadi tanggungjawab setiap ahli untuk tidak merosakkan kepercayaan ini dalam apa jua keadaan sekalipun. Tingkah laku bermoral dan bertimbang rasa mestilah sentiasa diutamakan di dalam perhubungan antara Pengamal dengan pesakit. Pengamal mestilah bersikap adil dalam menentukan yuran perkhidmatan bersesuaian dengan rawatan yang diberikan.

Pengamal mestilah berhati-hati sewaktu memberi penerangan tentang cara dan rawatan yang mereka cadangkan kepada pesakit dan perlu mengakui hak pesakit untuk menolak rawatan tersebut atau tidak menerima nasihat Pengamal. Rawatan ke atas pesakit hanya boleh dilakukan setelah mendapat persetujuan daripada pesakit. Adalah menjadi kesalahan untuk memujuk pesakit walau dengan apa cara sekalipun untuk menerima rawatan apabila pesakit tidak memintanya secara khusus. Untuk rawatan PTK ke atas kanak-kanak atau pesakit yang di bawah umur 18 tahun, Pengamal hendaklah terlebih dahulu mendapatkan kebenaran daripada ibubapa atau penjaga yang berkenaan. Sekiranya kebenaran daripada ibubapa atau penjaga tidak diperolehi, para Pengamal adalah diingatkan bahawa dalam etikata perundangan, mereka boleh dituduh sebagai mencabul pesakit.

Para Pengamal mestilah memastikan amalan mereka dikendalikan dengan baik terutama semasa pengagihan tugas-tugas profesional kepada mereka yang benar-benar layak.

Adalah menjadi tanggungjawab setiap Pengamal dalam memastikan usaha dibuat agar pesakit boleh mendapatkan rawatan sewajarnya sekiranya Pengamal tersebut berhasrat untuk bercuti dalam jangkamasa yang panjang.

Menurut undang-undang, adalah menjadi tanggungjawab Pengamal untuk menyimpan maklumat dan sejarah perubatan setiap pesakit sebagai rahsia di antara pengamal dan pesakit. Tanggungjawab tersebut hendaklah dipikul bersama para pembantu dan kakitangan lain yang dilantik. Ini termasuklah rekod kedatangan pesakit ke tempat rawatan dan ianya tidak boleh didedahkan tanpa kebenaran pesakit berkenaan.

Pengamal juga diingatkan agar tidak mengandaikan bahawa maklumat-maklumat terperinci kes rawatan isteri atau suami dapat dibincangkan secara terbuka dengan kedua-dua belah pihak. Peraturan ini juga merangkumi kesemua pihak termasuk sanak-saudara pesakit dan pengamal dilarang membenarkan kehadiran pihak ketiga melainkan jika mendapat kebenaran pesakit.

Pendedahan sebarang maklumat sulit kepada pihak ketiga hanya dibenarkan sekiranya :

- Pendedahan adalah untuk kepentingan pesakit itu sendiri.
- Ianya dilakukan dengan pengetahuan dan persetujuan pesakit melainkan sekiranya pesakit berada di dalam situasi yang tidak mengizinkannya memberi kebenaran dan pihak ketiga bertanggungjawab atas kepentingan pesakit.
- Didapati perlu untuk mendedahkan maklumat, misalnya Pengamal perlu merujuk sesuatu kes kepada rakan Pengamal lain.

Pengecualian terhadap kerahsiaan maklumat sulit hanya diberi apabila :

- Undang-undang memerlukan maklumat didedahkan. (Rujuk kepada Tanggungjawab Pengamal kepada Masyarakat)
- Ianya berkaitan dengan keadaan pesakit atau rawatan ke atasnya yang tidak lagi memerlukan kebenaran pesakit bagi kebaikan pesakit itu sendiri.

- Pengamal berpendapat bahawa tanggungjawabnya terhadap masyarakat umum adalah lebih utama.
- Ianya melibatkan kepentingan latihan atau penyelidikan bagi PTK.

Pengamal dikehendaki menyimpan rekod rawatan dan maklumat terperinci setiap pesakit yang dirawat.

1.1.2 Tanggungjawab Pengamal Kepada Masyarakat

1.1.2.1 Pendedahan Maklumat

Pendedahan maklumat perhubungan di antara Pengamal dengan pesakit mungkin diperlukan atas arahan mahkamah. Sekiranya seseorang Pengamal diperintah oleh mahkamah untuk mendedahkan maklumat yang dirasakan peribadi dan sulit, Pengamal tersebut hendaklah memohon agar mahkamah mempertimbangkan alasan-alasan untuk tidak mahu mendedahkan maklumat yang diminta, misalnya atas dasar etika profesionalisme. Sekiranya mahkamah menolak alasan tersebut dan masih memerintahkan agar maklumat didedahkan, maka keengganan Pengamal untuk mendedahkannya boleh mengakibatkan Pengamal didakwa kerana menghina mahkamah.

Dalam kes-kes yang lebih serius keengganan memdedahkan maklumat boleh dianggap sebagai cubaan menghalang proses pengadilan.

Dalam kes-kes di mana maklumat sensitif diberikan kepada Pengamal terutama berkenaan dengan aktiviti-aktiviti yang berunsur jenayah, para Pengamal disaran mendapatkan nasihat guaman terlebih dahulu.

1.1.2.2 Penggunaan Gelaran 'Doktor'

Pengamal tidak dibenarkan menggunakan gelaran 'doktor' secara langsung atau secara tidak langsung dalam menyatakan bahawa beliau adalah Pengamal perubatan yang berdaftar di bawah Akta Perubatan 1971.

Contoh penggunaan secara langsung oleh Pengamal ialah seperti penggunaan gelaran tersebut pada plat nama, kertas nota, di dalam direktori atau memperkenalkan dirinya sebagai Pengamal perubatan berdaftar.

Contoh penggunaan secara tidak langsung oleh Pengamal ialah seperti membenarkan seseorang membuat rujukan kepada Pengamal sebagai pengamal perubatan berdaftar tanpa memperbetulkan tanggapan salah mereka.

Penggunaan secara tidak sah gelaran ' doktor ' akan dianggap sebagai mengelirukan orang ramai.

1.2 PENGAMAL HENDAKLAH SENTIASA MEMATUHI KOD-KOD PENGIKLANAN YANG TELAH DITETAPKAN.

Prinsip-prinsip berikut akan digunapakai oleh Majlis berkaitan pengiklanan oleh Pengamal.

- Pengiklanan hendaklah mematuhi Akta Ubat (Iklan dan Jualan) 1956 Semakan 1983 dan peruntukan undang-undang lain yang berkaitan.
- Pengiklanan hendaklah tidak mempunyai dakwaan keunggulan dalam rawatan mahupun penyembuhan .
- Pengiklanan hendaklah tidak mempunyai unsur yang memburuk-burukkan pengamal-pengamal lain dalam profesion yang sama atau profesion yang lain.
- Pengiklanan hendaklah tidak berunsur kepalsuan, penipuan, mengelirukan, mengabui mata, memuji diri, berlebih-lebihan atau bersifat sensasi.
- Pengiklanan hendaklah tidak mengeksploitasi kebimbangan dan rasa cemas pesakit serta tidak membuatkan pesakit terlalu menaruh harapan tinggi akan kejayaan hasil rawatan yang bakal diterima.
- Adalah penting bagi setiap pengiklanan menggambarkan kepercayaan di antara Pengamal dan pesakit di mana

kepercayaan ini tidak disalahguna dan kurangnya pengetahuan pesakit dalam bidang ini tidak dieksploitasi.

- Pengiklanan melalui lawatan secara rawak, pemasaran dari pintu ke pintu atau melalui pos, telefon atau lawatan peribadi adalah dilarang.
- Para pengamal dinasihatkan agar merujuk kepada Majlis sebelum mengambil bahagian dalam sebarang aktiviti publisiti di dalam akhbar, televisyen, radio atau sebarang bentuk penerbitan bahan-bahan bercetak.

1.3 PENGAMAL TIDAK DIBENARKAN MEMBERI SEBARANG KURSUS PENDIDIKAN DAN LATIHAN DALAM PERUBATAN TRADISIONAL DAN KOMPLEMENTARI TANPA MENDAPAT KEBENARAN DARI BAHAGIAN PERUBATAN TRADISIONAL DAN KOMPLEMENTARI, KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA.

Pengamal PTK yang menjalankan aktiviti didikan dan latihan mestilah mematuhi peruntukan-peruntukan yang terdapat di dalam Garispanduan Pendidikan Dan Latihan PTK.

1.4 PENGAMAL DIKEHENDAKI MEMATUHI KOD-KOD AMALAN DALAM SETIAP AKTIVITI PROFESIONAL MEREKA.

- **Keahlian Daripada Organisasi Profesional Lain**
Kod Etika ini digunapakai mengatasi sebarang tatacara dan peraturan bagi mana-mana Badan Pengamal yang lain.
- **Pengamal Berdaftar Mengamal Dengan Bukan Ahli**
Pengamal berdaftar dilarang membenarkan mana-mana pengamal yang tidak berdaftar dari melakukan amalan di dalam premis Pengamal berdaftar.

1.5 PENGAMAL YANG MELANGGAR PERATURAN DALAM KOD ETIKA BOLEH DIKENAKAN TINDAKAN TATATERTIB

1.5.1 Perbuatan Salah Laku

1.5.1.1 Pemeriksaan Ke Atas Aduan

Pengamal diberi jaminan bahawa segala tuduhan dan aduan yang dibuat ke atas mereka oleh mana-mana individu, samada pesakit atau pengamal lain akan

diberi perhatian sewajarnya oleh Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari (BPTK).

1.5.1.2 Panduan

Sekiranya terdapat mana-mana Pengamal yang memerlukan nasihat berkaitan profesionalisme atau masalah etika, mereka boleh mendapatkan pandangan BPTK, yang seterusnya akan merujuk perkara ini kepada individu atau jawatankuasa yang berkenaan. Sekiranya BPTK berpendapat dengan memberi nasihat atau rujukan boleh menyebabkan pertikaian pendapat tentang fungsi pengadilan, maka Pengamal berkenaan akan dirujuk kepada Majlis.

1.5.2 Perilaku Yang Melanggar Peraturan

1.5.2.1 Tafsiran

Adalah diingatkan bahawa istilah perkataan 'perilaku yang melanggar peraturan' yang disebut di dalam Kod Etika bagi prosedur tatatertib ini tidak boleh dianggap menyeluruh dan ianya bertujuan sebagai panduan sahaja.

1.5.2.2 Contoh-contoh Salahlaku

- Para Pengamal tidak sepatutnya menjejaskan nama baik profesionnya dengan salahlaku peribadi seperti didakwa kerana mabuk, penyalahgunaan dadah, menjalin hubungan seksual dengan pesakit yang di bawah kendaliannya atau kesalahan tidak amanah.
- Pengamal tidak sepatutnya gagal memberi rawatan yang sewajarnya kepada pesakit atau cuai semasa bertugas, seperti tidak menurut piawaian yang terdapat di dalam Kod Amalan, atau undang-undang berkaitan atau melanggar peraturan dalam Kod Etika.
- Pengamal tidak sepatutnya menyalahgunakan kepercayaan dalam kedudukannya sebagai pengamal PTK seperti menghilangkan keyakinan

pesakit, atau dengan menggunakan pengaruh untuk mendapatkan imbuhan, hadiah atau faedah dari pesakit.

2. KOD AMALAN

- 2.1 Adalah menjadi kesalahan untuk sesiapa saja yang tidak berdaftar sebagai Pengamal perubatan untuk menjalankan sebarang aktiviti berkaitan pengguguran, seperti memberi penawar kepada wanita hamil atau penggunaan peralatan yang boleh membantu kepada proses pengguguran atau bersubahat dalam mana-mana pembedahan haram.
- 2.2 Setiap pemeriksaan peribadi ke atas pesakit yang berlainan jantina hendaklah dilakukan dengan kehadiran saudara mara pesakit ataupun pembantu yang layak.
- 2.3 Pengamal tidak sepatutnya mengesyorkan pesakit untuk mendapatkan rawatan yang mungkin bertentangan dengan nasihat yang diterima daripada pengamal perubatan berdaftar dan seharusnya pesakit dirujuk kepada pengamal perubatan sekiranya terdapat kes-kes penyakit yang serius atau tidak dapat dikenalpasti puncanya.
- 2.4 Anggota keluarga pesakit atau penjaga yang dewasa kehendaklah hadir bersama ketika sebarang rawatan atau pemeriksaan dibuat ke atas kanak-kanak di bawah umur 18 tahun atau ke atas pesakit yang mempunyai kecacatan mental.
- 2.5 Pengamal hendaklah mengelakkan diri dari memberi nasihat rawatan menerusi telefon atau surat-menyurat walaupun preskripsi ubatan yang sama mungkin diberi untuk tempoh yang tertentu.
- 2.6 Pemberian dan pelabelan ubatan kepada pesakit mestilah mengikut peraturan yang telah ditetapkan. Setiap ubatan PTK hendaklah dilabel secara jelas dengan menunjukkan nama pesakit, dos yang dibenarkan atau sebarang arahan penggunaan lain dengan nama dan alamat Pengamal tertera di samping tarikh ubat dikeluarkan.
- 2.7 Pengamal dilarang mendakwa dapat mengubati atau menyembuhkan penyakit-penyakit serius atau yang mengancam nyawa, samada secara lisan atau bertulis.

- 2.8 Maklumat rawatan hendaklah selaras dengan Akta Ubat (Iklan dan Jualan) 1956 Semakan 1983, Akta Perubatan 1971 dan lain-lain akta yang berkaitan.
- 2.9 Pengamal hendaklah memastikan pembuangan sisa klinikal dilakukan secara selamat.

3. PERATURAN MENDAPATKAN REKOD PERUBATAN PESAKIT

- 3.1 Permohonan untuk mendapatkan rekod perubatan pesakit boleh dibuat kepada Pengamal yang berkaitan, oleh pihak-pihak berikut :
 - 3.1.1 Pesakit;
 - 3.1.2 Seseorang yang telah diberikan kebenaran bertulis untuk memohon bagi pihak pesakit;
 - 3.1.3 Jika pesakit seorang kanak-kanak, seseorang yang mempunyai hak penjagaan ke atas pesakit tersebut ;
 - 3.1.4 Bagi pesakit yang tidak berupaya untuk mengurus perihal dirinya, sesiapa sahaja yang dilantik oleh mahkamah untuk menguruskan perihal pesakit tersebut ;
 - 3.1.5 Bagi pesakit yang telah meninggal dunia, saudara-mara/waris atau wakil peribadi pesakit.
- 3.2 Kecuali kepada yang disenaraikan di bawah, pesakit atau pemohon akan diberi akses dalam masa 28 hari dari permohonan diterima bagi mendapatkan rekod perubatan tersebut, dan diberi satu salinan rekod tersebut jika diminta. Tiada bayaran akan dikenakan selain daripada kos membuat salinan dan kos penghantaran melalui pos sekiranya perlu.
- 3.3 Jika terdapat maklumat dalam rekod perubatan yang ditulis dalam terma-terma yang tidak difahami oleh pesakit atau pemohon tanpa penjelasan, suatu penjelasan hendaklah disediakan bersama rekod perubatan.

- 3.4 Akses tidak perlu diberikan pada mana-mana bahagian rekod jika Pengamal berpendapat ianya akan mendedahkan :
- Maklumat yang boleh memudaratkan kesihatan fizikal atau mental pesakit atau individu lain.
 - Maklumat yang diberikan oleh pesakit dengan tanggapan ianya tidak akan didedahkan kepada pemohon.
 - Maklumat yang diperolehi dari suatu keputusan pemeriksaan yang dilakukan beserta kebenaran pesakit dengan tanggapan ianya tidak akan didedahkan.
- 3.5 Sekiranya permohonan dibuat oleh pesakit yang merupakan seorang kanak-kanak, akses tidak boleh diberikan melainkan Pengamal berpuas hati yang pesakit berkeupayaan untuk memahami tujuan permohonan.

Sekiranya permohonan dibuat oleh seseorang yang bukan pesakit, Pengamal mestilah memastikan samada pesakit telah membenarkan permohonan tersebut dibuat atau sekiranya pesakit tidak berupaya untuk memahami tujuan permohonan, memberikan akses merupakan usaha ke arah kebaikan pesakit juga.

- 3.6.1 Sekiranya seseorang berpendapat bahawa maklumat yang terkandung di dalam rekod perubatan yang diberikan adalah tidak tepat, maka permohonan boleh dibuat kepada Pengamal untuk melakukan pembedulan dimana perlu.

Bagi permohonan seperti di atas, Pengamal perlu :-

- 3.6.1 Melakukan pembedulan di mana perlu sekiranya Pengamal berpuas hati bahawa maklumat yang ada adalah tidak tepat,
- 3.6.2 Membuat catatan dalam bahagian rekod yang mengandungi maklumat di mana maklumat tersebut dianggap tidak tepat, sekiranya Pengamal tidak berpuas hati dan
- 3.6.3 Dalam kedua-dua kes, memberikan satu salinan pembedulan atau catatan kepada pemohon tanpa sebarang bayaran

Contents

Code Of Ethics And Code Of Practice For
Traditional And Complementary Medicine Practitioners

1	CODE OF ETHICS	12
1.1	Practitioners Shall At All Times Conduct Themselves In An Honourable Manner In Their Relations With Their Patients, The Public, And With Other Members Of The Practitioner Body	12
1.2	Practitioners Shall At All Times Abide By The Advertising Codes	15
1.3	Practitioners Shall Not Conduct Any Education Training Courses Of Traditional And Complementary Medicine Without The Approval Of The Traditional And Complementary Medicine Division (BPTK), Ministry Of Health	15
1.4	It Is Required That Practitioners Comply With The Foregoing Code In Their Professional Activities	16
1.5	Infringement Of The Ethical Code Renders Practitioners Liable To Disciplinary Procedure	16
2	CODE OF PRACTICE	17
3	RULES GOVERNING ACCESS TO PATIENT RECORDS	18

1. CODE OF ETHICS

1.1 PRACTITIONERS SHALL AT ALL TIMES CONDUCT THEMSELVES IN AN HONOURABLE MANNER IN THEIR RELATIONS WITH THEIR PATIENTS, THE PUBLIC, AND WITH OTHER MEMBERS

1.1.1 Practitioners' Obligations to their Patients

The relationship between a traditional and complementary practitioner and his or her patient is that of a professional with a client. The patient puts complete trust in the practitioner's integrity and it is the duty of Practitioners not to abuse this trust in any way. Proper moral conduct must always be paramount in Practitioners' relationships with patients. Practitioners must act with consideration concerning fees and justification for treatment.

Practitioners must take care when explaining the procedures and treatment which they propose to administer, and should recognize the patient's right to refuse treatment or ignore advice. Treatment of a patient is legally permitted only with his or her expressed or implied consent. It is unacceptable to solicit a patient by any means to accept treatment when he or she has not specifically requested it. For the purposes of traditional and complementary treatment of a minor, under the age of 18 they should obtain the consent of the parent or guardian. When the consent of the parent or guardian cannot be obtained, Practitioners are warned that they may, in legal terms, be committing an assault on the patient.

Practitioners must take care to see that their practices are managed with due diligence, in particular, delegation of professional duties should be made only in favour of those qualified to accept them.

It is the duty of the Practitioner if he or she is away from the practice for any length of time to ensure that adequate arrangements are made to enable patients to receive treatment.

Practitioners have an implicit duty, within the law, to keep all information concerning, and views formed about, patients entirely confidential between the Practitioner and the patient concerned. This same level of confidence must be maintained

by assistants and receptionists when these are employed. Even the fact of a patient's attendance at a Practitioner's practice should be considered confidential, and should not be disclosed to a third party without the patient's consent.

Practitioners are warned not to assume that details of a wife's or husband's case should be freely discussed with the other. The above ruling applies to all parties including next of kin and Practitioners should never allow a third person to be present unless with the expressed consent of the patient.

Disclosure of any confidential information to a third person is only in order when all the following requirements are met:

- Disclosure is in the patient's interests.
- It is done with the patient's knowledge and consent except when the patient is not in a condition to give this and a third person is in a position to be responsible for the patient's interests.
- There is a real need for such information to be imparted, such as when a Practitioner considers a case should be referred to a colleague.

The only exception to this principal confidentiality is: -

- When the law requires the information to be divulged (see below, Practitioner's Obligations to the Public).
- When for reasons relating to the condition or treatment of a patient it is undesirable to seek his consent, but is in the patient's own interest that confidentiality should be broken.
- When the practitioners reasonably considers that his or her duty to the public takes precedence.
- When it is in the interests of traditional and complementary medicine training or research.

Practitioners must ensure that they keep clear and comprehensive records of the treatment they administer to patients.

1.1.2 Practitioner's Obligations to the Public

1.1.2.1 Disclosure of Information

Disclosure of communications between practitioners and their patients may be required by Courts of Law. If a Practitioner is asked in a Court of Law to disclose information which he or she considers confidential, the Practitioner should ask the Court to take into consideration his or her reasons for not wishing to divulge the information requested, i.e. on the grounds of professional ethics. If the Court nevertheless overrules this contention and requires disclosure of the information, the Practitioner may be in contempt of court by refusing to disclose it. In serious cases, such withholding of information might be construed as an attempt to obstruct the course of justice. In cases where sensitive information is given to a practitioner, especially regarding activities of a criminal nature, Practitioners are strongly advised to take legal advice.

1.1.1.2 Use of the Title 'Doctor'

No traditional / complementary medicine practitioner may use the title 'Doctor' either directly or indirectly in such a way as to imply that he or she is a registered medical practitioner, under the Medical Act 1971.

Examples of direct use by a Practitioner would be using the title on a nameplate or note paper, or in a directory or simply by referring to himself or herself as a registered medical practitioner.

An example of indirect use would be to permit a person to refer to the Practitioner as a registered medical practitioner without correcting him or her. The mis-use of the title 'Doctor' will be construed by misleading to the public.

1.2 PRACTITIONERS SHALL AT ALL TIMES ABIDE BY THE ADVERTISING CODES.

The following principles will be applied by the Council in relation to advertisements by Practitioners.

- Advertising shall comply with Medicine (Advertisement & Sales) Act 1956 revised 1983 and any other legal requirements.
- Advertising shall not contain any claim of superiority or curability.
- Advertising shall not denigrate other Practitioners of the profession or other professions.
- Advertising shall not be false, fraudulent, misleading, deceptive, self-laudatory, extravagant or sensational.
- Advertising shall not play of patient's anxiety or create unjustified expectations as to the form or length of the treatment or its prospects for relieving the condition concerned.
- The relationship between traditional and complementary practitioner and the patient is one of trust and it is essential that advertising shall be of such nature that the trust of the patient is not abused and his lack of knowledge of either his condition or traditional and complementary medicine is not exploited.
- Advertising through unsolicited canvassing, by door-to-door or postal distribution, telephone or personal visits is prohibited.
- Practitioners are advised to consult the Council before participating in any form of publicity in the press, or on television or radio or any form of publication or printed material.

1.3 PRACTITIONERS SHALL NOT CONDUCT ANY EDUCATION TRAINING COURSES OF TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE WITHOUT THE APPROVAL OF THE TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE DIVISION, MINISTRY OF HEALTH.

Traditional and complementary medicine practitioners conducting education training must comply with the provisions under Guidelines for Education & Training on Traditional and Complementary Medicine.

1.4 IT IS REQUIRED THAT PRACTITIONERS COMPLY WITH THE FOREGOING CODE IN ALL THEIR PROFESSIONAL ACTIVITIES.

- **Membership of other Professional Organisations**
This code of ethic prevails over any other rules and regulations of any Practitioners Body.
- **Practitioners of the Register Practising with Non-Members**
Any Practitioner shall not allow non-registered member to be associated in practice in his / her premise(s).

1.5 INFRINGEMENT OF THE ETHICAL CODE RENDERS PRACTITIONERS LIABLE TO DISCIPLINARY PROCEDURE.

1.5.1 Professional Misconduct

1.5.1.1 Examination of complaints

Practitioners may be assured that all allegations made against them by individuals, whether patients or other practitioners, will be carefully examined by the Traditional and Complementary Medicine Division(BPTK).

1.5.1.2 Guidance

If any Practitioner requires advice on a Professional or Ethical problem, he / she may consult the BPTK, who will refer him / her to the appropriate person or committee for advice. If the BPTK considers that giving advice may conflict with its judicial functions, it may refer him / her to the Council.

1.5.2 Proscribed Conduct

1.5.2.1 Interpretation

It is reiterated that the interpretation of 'Proscribed Conduct', which is provided in this Code of Ethics for the purposes of the disciplinary procedure, is not exhaustive and is intended as guidance only.

1.5.2.2 Examples of Misconduct

- All practitioners shall not bring disrepute to the profession by his / her personal behaviour, e.g. being convicted of drunkenness, drug abuse, sexual relationship with his / her patient under his / her care or an offence of dishonesty;
- All practitioners shall not fail to care properly for a patient or neglects his / her practice, e.g. by failing to conform with the standards laid down by the Code of Practice, or relevant laws, or by infringing the guidelines in this Code of Ethics as to, for example, delegation of duties; or
- All practitioners shall not abuse his / her position of trust as a traditional / complementary medicine practitioner, e.g. by breaching a patient's confidence, or by using undue influence to obtain gifts or other benefits from a patient.

2. CODE OF PRACTICE

- 2.1 It is illegal for anyone not a registered medical practitioner to attempt to procure an abortion; a Practitioner must not knowingly administer an abortifacient nor known prohibited herbs according to the respective traditional and complementary medical pharmacopoeia to a pregnant patient, or instruments for the purpose of induce an abortion, nor assist in any illegal operation.
- 2.2 It is required that any intimate examinations on a patient of the opposite sex be conducted in the presence of a relative of the patient or chaperon.
- 2.3 A Practitioner shall not recommend a course of treatment contrary to the advice of the patient's registered medical practitioner and should refer patient to a registered medical practitioner in the case of serious disease or uncertain diagnosis.
- 2.4 A parent or supervising adult must be present during any treatment or examination of a child under the age of 18, or of a mentally incapable patient.

- 2.5 The Practitioner should avoid treatment through telephone or postal contact, although repeat prescriptions may be supplied on basis for a limited period.
- 2.6 Dispensing and labelling of traditional and complementary medicines should comply with statutory regulations. All traditional and complementary medicines should label to clearly indicate name of patient, the correct dosage or other directions for use and with the name and address of the practitioner and the date of dispensing.
- 2.7 A Practitioner should never claim verbally or in print to be able to cure any life-threatening or serious disease.
- 2.8 Any information tendered should be in compliance with Medicine (Advertisement & Sales) Act 1956 revised 1983, Medical Act 1971 and any of relevant act.
- 2.9 A Practitioner must ensure the safe disposal of clinical waste.

3. RULES GOVERNING ACCESS TO PATIENT RECORDS

- 3.1 An application for access to a patient record may be made to the relevant Practitioner, by any of the following:
 - 3.1.1 The patient;
 - 3.1.2 A person authorised in writing to make the application on the patient's behalf;
 - 3.1.3 Where the patient is a child, a person having parental responsibility for the patient;
 - 3.1.4 Where the patient is incapable of managing his / her own affairs, any person appointed by a court to manage those affairs;
 - 3.1.5 Where the patient has died, the patient's the next of kins or personal representative.
- 3.2 Subject to the exceptions listed below the patient or applicant will, within 28 days of the application being received, be given access to the medical records concerned and be provided with a copy of these

records if requested. No fee shall be required for giving such access other than for the cost of making the copy, and for postage if applicable.

- 3.3 Where any information in the patient records is expressed in terms, which are not intelligible to the patient or applicant without explanation, an explanation shall be provided with the records.
- 3.4 Access shall not be given to any part of a patient record which in the opinion of the Practitioner concerned, would disclose
- Information likely to cause serious harm to the physical or mental health of the patient or of any other individual;
 - Information provided by the patient in the expectation that it would not be disclosed to the applicant;
 - Information obtained as a result of any examination to which the patient consented in the expectation that the information would not be so disclosed.
- 3.5 Where application has been made by a patient who is a child access shall not be given unless the Practitioner concerned is satisfied that the patient is capable of understanding the nature of the application.

Where application has been made by a person other than the patient the Practitioner must be satisfied that either the patient has consented to the making of the application or that if the patient is incapable of understanding the nature of the application, giving of access would be in his or her best interest.

- 3.6 Where a person considers that any information contained in a medical record to which he or she has been given access is inaccurate he or she may apply to the Practitioner concerned for the necessary correction to be made.

On an application as above, the Practitioner shall:-

- 3.6.1 If the Practitioner is satisfied that the information is inaccurate, make the necessary correction,
- 3.6.2 If not so satisfied, make in the part of the record in which the information is contained a note of the matters in respect of which the information is considered to be inaccurate, and
- 3.6.2 In either case, without requiring any fee, supply the applicant with a copy of the correction.



Sekalung Budi

Y.Bhg Datuk Dr. M.S. Pillay

Datin Napsah Bt. Mahmud

Dr. Ramli B. Abd. Ghani

En. Jaafar B. Lassa

Dr. Shamsaini Bt. Shamsuddin

Dr.Goh Cheng Soon

Dr. Hj. Mohd Suhaimi B. A. Majid

Pn. Mahani Bt. Mahmud

Dr. Rimah Melati Bt. Ab. Ghani

Dr. Zalilah Bt. Abdullah

