



**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: 03-8000 8000  
Faks: 03-8889 5542  
Email: anhisham@moh.gov.my

Ruj. Kami: KKM.600-29/4/146 Jld 84 (78)

Tarikh: 19 Januari 2023

*YBhg. Datuk/ Dato' Indera/ Datin Paduka/ Dato'/  
/Datin/Tuan/Puan,*

**SURAT PEKELILING KETUA PENGARAH KESIHATAN BIL. 2 / 2023**

**SYOR TERKINI PEMBERIAN VAKSIN COVID-19 BAGI PROGRAM  
IMUNISASI COVID-19 KEBANGSAAN (PICK)**

**1. TUJUAN**

Surat Pekeliling ini bertujuan untuk memaklumkan mengenai syor terkini bagi Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) serta arahan untuk melaksanakan pemberian dos penggalak pertama vaksin COVID-19 bagi Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan Kanak-Kanak (PICKids).

**2. LATAR BELAKANG**

2.1 Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) telah mula dilaksanakan kepada individu berumur 18 tahun dan ke atas pada 24 Februari 2021 di seluruh negara. Seterusnya, pemberian vaksin COVID-19 diperluaskan kepada kanak-kanak dan remaja serta pelaksanaan pemberian dos tambahan, dos penggalak pertama dan dos penggalak kedua. Kronologi perluasan skop Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan adalah seperti di Lampiran 1.

- 2.2 Pada 3 Februari 2022, PICKids telah dilaksanakan. Sehingga 10 Januari 2023, di kalangan kanak-kanak berumur 5 hingga bawah 12 tahun, seramai 1,772,045 (49.9%) telah menerima dos pertama dan 1,539,124 (43.3%) menerima dos primer lengkap.
- 2.3 Berdasarkan situasi semasa, pihak KKM ingin menekankan kepentingan untuk mengambil dan melengkapkan pengambilan vaksinasi primer serta mengambil dos penggalak bagi meningkatkan perlindungan terhadap jangkitan COVID-19 terutama jangkitan yang teruk.

### **3. SYOR TERKINI KUMPULAN KERJA TEKNIKAL (TWG) KEMENTERIAN KESIHATAN**

- 3.1 Mesyuarat Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD) kali ke-380 yang bersidang pada 5 Januari 2023 telah memberi kelulusan bersyarat bagi penggunaan vaksin COVID-19 iaitu Comirnaty 10mcg Concentrate for Dispersion for Injection (nombor pendaftaran MAL22016037AZ; pengilang Pfizer Manufacturing Belgium NV, Belgium dan BioNTech Manufacturing GmbH, Germany) sebagai dos penggalak (booster dose) kepada kanak-kanak berumur 5 hingga 11 tahun.
- 3.2 Kumpulan Kerja Teknikal (TWG) bagi Program Imunisasi COVID-19 (PICK) pada 9 Januari 2023 telah membincangkan syor terkini berkaitan pemberian vaksin COVID-19. Berikut adalah keputusan atau syor terkini daripada Kumpulan Kerja Teknikal (TWG) bagi Program Imunisasi COVID-19 (PICK):

#### **A. Syor terkini berkaitan dengan pemberian vaksin COVID- 19**

- i. **Individu yang berisiko tinggi adalah layak untuk menerima dos penggalak kedua, empat (4) bulan selepas lengkap dos penggalak pertama.**

- Individu yang berumur 18 tahun dan ke atas serta mempunyai masalah kesihatan
  - Individu berumur 50 tahun dan ke atas
  - Penghuni fasiliti penjagaan jangka panjang
  - Wanita hamil atau menyusukan anak; dan
  - Petugas barisan hadapan
- ii. **Individu sihat yang berumur 18 tahun ke atas boleh diberikan dos penggalak kedua, enam (6) bulan selepas lengkap dos penggalak pertama.**
- iii. **Individu dalam kategori *moderate or severely Immunocompromised***  
 Individu dalam kategori tersebut boleh diberikan dos penggalak setelah lengkap menerima vaksinasi primer dan juga dos tambahan. Perincian dos penggalak adalah seperti berikut :
- Kanak-kanak berumur 5- 11 tahun boleh diberikan dos penggalak pertama, **3 (tiga) bulan setelah lengkap dos tambahan.**
  - Remaja berumur 12-17 tahun boleh diberikan dos penggalak kedua, **3 (tiga) bulan setelah lengkap dos penggalak pertama.**
  - Individu berumur 18 tahun dan ke atas boleh menerima dos penggalak kedua, **3 (tiga) bulan setelah lengkap menerima dos penggalak pertama.**
- iv. Vaksin yang telah diluluskan berkesan untuk untuk mengurangkan risiko penyakit teruk akibat jangkitan COVID- 19. **Vaksin bivalen akan diberikan berdasarkan bekalan yang diperolehi, dengan keutamaan kepada golongan berisiko tinggi.** Namun sekiranya terdapat sebarang kontraindikasi terhadap vaksin mRNA, maka

vaksin lain yang telah diluluskan oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah boleh digunakan atas nasihat serta saranan daripada pengamal perubatan.

- v. **Bagi Individu yang dijangkiti COVID- 19** vaksin COVID- 19 boleh diberikan kepada individu tersebut 3 bulan setelah sembuh dari COVID -19.

### **B. Pemberian dos penggalak vaksin COVID-19 kepada kanak-kanak yang berumur 5 sehingga 11 tahun.**

Pemberian dos penggalak pertama vaksin jenis *mRNA* kepada kanak-kanak berumur 5-11 tahun iaitu 6 bulan selepas lengkap vaksinasi primer.

### **C. Pemberian *inactivated vaccine* sebagai dos penggalak kedua**

Bukti saintifik keberkesanan vaksin bagi *inactivated vaccine* sebagai penggalak tambahan adalah terhad. Oleh itu, individu yang telah lengkap menerima *inactivated vaccine* sebagai vaksinasi primer, mereka disyorkan untuk mengambil dos penggalak *heterologous* jenis mRNA.

Namun sekiranya terdapat sebarang kontraindikasi terhadap vaksin mRNA, maka vaksin lain yang telah diluluskan oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah boleh digunakan atas nasihat serta saranan daripada pengamal perubatan

- 3.3 Pemberian dos penggalak pertama kepada kanak-kanak adalah secara sukarela dan ibu bapa perlu memberikan kebenaran bertulis sebelum anak divaksinasi. Borang Persetujuan Suntikan Vaksin COVID-19 adalah seperti di **Lampiran 2**.

3.4 Ringkasan pemberian dos penggalak bagi kanak-kanak, remaja dan dewasa adalah seperti Jadual 1 hingga Jadual 3.

Jadual 1: Ringkasan Pemberian Dos Penggalak Pertama

	Kategori penerima	Sela masa dos penggalak pertama	Jenis vaksin
Lengkap menerima vaksinasi primer	Kanak-kanak berumur 5 – 11 tahun	6 bulan setelah lengkap vaksinasi primer	<b>mRNA vaccine</b>
	Remaja berumur 12 – 17 tahun	6 bulan setelah lengkap vaksinasi primer	<b>mRNA vaccine</b>
	Individu berumur 18 tahun dan ke atas	3 bulan setelah lengkap vaksinasi primer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>mRNA vaccine</b></li> <li>• <i>Viral vectored vaccine</i></li> <li>• <i>Inactivated vaccine</i></li> </ul>

Sekiranya terdapat sebarang kontraindikasi terhadap vaksin mRNA, maka vaksin lain yang telah diluluskan oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah boleh digunakan atas nasihat serta saranan daripada pengamal perubatan.

**Jadual 2: Ringkasan Pemberian Dos Penggalak Kedua**

	Kategori penerima	Sela masa dos penggalak pertama	Jenis vaksin
Lengkap menerima vaksinasi primer dan dos penggalak pertama (heterologous atau homologous)	Individu berumur 18 tahun dan ke atas yang berisiko tinggi* seperti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individu yang berumur 18 tahun dan ke atas serta mempunyai masalah kesihatan</li> <li>• Individu berumur 50 tahun dan ke atas</li> <li>• Penghuni fasiliti penjagaan jangka panjang</li> <li>• Wanita hamil atau menyusukan anak; dan</li> <li>• Petugas barisan hadapan</li> </ul>	4 bulan setelah lengkap dos penggalak pertama	<b>mRNA vaccine</b>
	Individu sihat yang berumur 18 tahun dan ke atas	6 bulan setelah lengkap dos penggalak pertama	<b>mRNA vaccine</b>

\* Kumpulan berisiko tinggi diberikan keutamaan untuk menerima Vaksin bivalen sebaik sahaja bekalan vaksin tersebut diperolehi.

Sekiranya terdapat sebarang kontraindikasi terhadap vaksin mRNA, maka vaksin lain yang telah diluluskan oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah boleh digunakan atas nasihat serta saranan daripada pengamal perubatan.

**Jadual 3: Individu dalam kategori *moderate to severely immunocompromised***

	Kategori penerima	Sela masa dos tambahan	Sela masa dos penggalak pertama	Sela masa dos penggalak kedua	Jenis vaksin
Lengkap menerima vaksinasi primer	Kanak-kanak berumur 5 – 11 tahun	Sekurang-kurangnya 8 minggu setelah lengkap vaksinasi primer	3 bulan setelah lengkap dos tambahan	Syor TWG belum dimuktamadkan	<b>mRNA vaccine</b>
	Remaja berumur 12 – 17 tahun	Sekurang-kurangnya 4 minggu setelah lengkap vaksinasi primer	3 bulan setelah lengkap dos tambahan	3 bulan setelah lengkap dos penggalak pertama	<b>mRNA vaccine</b>
	Individu berumur 18 tahun dan ke atas	Sekurang-kurangnya 4 minggu setelah lengkap vaksinasi primer	3 bulan setelah lengkap dos tambahan	3 bulan setelah lengkap dos penggalak pertama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>mRNA vaccine</b></li> <li>• <i>Viral vectored vaccine</i></li> <li>• <i>Inactivated vaccine</i></li> </ul>

\* Kumpulan berisiko tinggi diberikan keutamaan untuk menerima Vaksin bivalen sebaik sahaja bekalan vaksin tersebut diperolehi.

Sekiranya terdapat sebarang kontraindikasi terhadap vaksin mRNA, maka vaksin lain yang telah diluluskan oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah boleh digunakan atas nasihat serta saranan daripada pengamal perubatan.

#### **4. Mekanisma pemberian vaksin COVID-19**

Mekanisma pemberian vaksin COVID-19 adalah mengikut kandungan surat Ketua Pengarah Bil (70) KKM.600-29/4/146 Jld 4 bertarikh 5 Januari 2023.

**Polisi *Open vial* hendaklah dilaksanakan di semua PPV.**

Mekanisma penyimpanan dan penggunaan vial vaksin COVID-19 yang telah dibuka adalah seperti berikut:

- Vial vaksin COVID-19 dos dewasa (12 tahun dan ke atas) yang telah dibuka hendaklah digunakan dalam tempoh 6 jam.
- Vial vaksin COVID-19 dos kanak-kanak yang telah dibuka hendaklah digunakan dalam tempoh 12 jam

Baki vaksin dalam vial yang tidak digunakan dalam tempoh yang di atas hendaklah dilupuskan seperti yang dinyatakan dalam Garis Panduan Pelaksanaan Pemberian Vaksin COVID-19 untuk Anggota Kesihatan 2021.

## **5. TARIKH BERKUATKUASA**

Arahan dalam surat pekeliling ini adalah tambahan kepada surat pekeliling sebelum ini dan berkuatkuasa mulai dari **9 Januari 2023**.

## **6. PERTANYAAN**

Sebarang pertanyaan boleh dikemukakan kepada:

Pertanyaan berkaitan pelaksanaan pemberian imunisasi oleh pengamal perubatan swasta

Pusat Khidmat Pelanggan ProtectHealth Corporation Sdn Bhd  
[beroperasi Isnin-Jumaat; 8.30 pagi - 5.30 petang, Sabtu dan Ahad  
9.00 pagi - 4.00 petang]

Tel: +603-8687 2525

Emel: [vaksincovid@protecthealth.com.my](mailto:vaksincovid@protecthealth.com.my)

Pertanyaan berkaitan pelaksanaan pemberian imunisasi di fasiliti KKM



Bilik Gerakan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan  
[beroperasi Isnin-Jumaat (tidak termasuk Cuti Umum), 9.00 pagi -  
5.00 petang]

Tel: 03-88833951  
Emel: imunisasi@moh.gov.my

Pertanyaan berkaitan AEFI vaksin COVID-19

Tel: 03-7883 5400 ext 5457, 5447 atau 5445  
Emel: mycovid.aefi@npra.gov.my

## 7. PENUTUP

YBhg. Datuk/ Dato' Indera/ Datin Paduka/ Dato'/ Datin/ Tuan/ Puan  
adalah bertanggungjawab untuk memastikan arahan dalam  
pekeliling ini dihebahkan dan dipatuhi. Komitmen dari semua  
anggota kesihatan amatlah dihargai.

Sekian, terima kasih.

**“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”**

*Saya Yang menjalankan amanah,*

  
**(TAN SRI DATO' SERI DR. NOOR HISHAM BIN ABDULLAH)**

s.k Ketua Setiausaha  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan)  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan)  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (KA)  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan & Sokongan  
Teknikal)  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Pengarah Kanan  
Program Kesihatan Pergigian  
Kementerian Kesihatan Malaysia

Pengarah Kanan  
Program Perkhidmatan Farmasi  
Kementerian Kesihatan Malaysia

SUSK YBMK

## Lampiran 1

### KRONOLOGI PERLUASAN SKOP PROGRAM IMUNISASI COVID-19 KEBANGSAAN

TARIKH BERKUATKUASA	SKOP	RUJUKAN
24 Februari 2021	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) telah mula dilaksanakan kepada individu berumur 18 tahun dan ke atas.	KKM.600-29/4/146 Jld.11 (6); 3 Mac 2021
15 September 2021	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan Remaja (PICK-A) bagi remaja tertentu berumur 12 tahun hingga 17 tahun.	KKM.600-29/4/147 (48); 12 Ogos 2021
20 September 2021	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan Remaja (PICK-A) bagi remaja berumur 12 tahun hingga 17 tahun.	KKM.600-30/8/1 JLD.6 (82); 20 September 2021
13 Oktober 2021	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan Dos Penggalak (PICK-B) bagi individu dewasa berumur 18 tahun dan ke atas.	KKM.600-29/4/146 Jld.53 (28); 17 Oktober 2021
3 Februari 2022	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan Kanak-kanak (PICKkids) bagi kanak-kanak berumur 5 tahun hingga 11 tahun.	KKM.600-29/4/146 Jld.66 (78); 3 Februari 2022
14 April 2022	<p>Dos penggalak kedua ke atas warga emas berumur 60 tahun ke atas.</p> <p>Dos penggalak kedua kepada individu yang ingin ke luar negara bagi memenuhi keperluan negara destinasi yang ingin dilawati.</p>	KKM.600-29/4/146 Jld.82 (5); 18 Julai 2022

TARIKH BERKUATKUASA	SKOP	RUJUKAN
18 Julai 2022	<p>Dos penggalak kedua kepada</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. individu berumur 18 hingga 59 tahun yang berisiko tinggi,</li> <li>ii. Kakitangan Kesihatan, dan</li> <li>iii. Individu sihat berumur 50 – 59 tahun sebagai perlindungan daripada risiko penyakit yang teruk.</li> </ol> <p>Dos tambahan untuk kanak-kanak berumur 5 hingga 11 tahun dalam kategori <i>moderate</i> atau <i>severely immunocompromised</i>.</p> <p>Dos penggalak pertama bagi kanak-kanak berumur 12 hingga 17 tahun dalam kategori <i>moderate</i> atau <i>severely immunocompromised</i>.</p>	KKM.600-29/4/146 Jld.82 (5); 18 Julai 2022
7 September 2022	<p>Pemberian dos penggalak kedua mRNA vaksin untuk wanita mengandung dan menyusukan anak.</p> <p>Vaksinasi heterologous untuk dos penggalak kedua</p>	KKM.600-29/4/146 Jld.83 (1); 18 Oktober 2022.
1 November 2022	<p>Pemberian dos penggalak kedua kepada individu berumur 18 tahun dan ke atas.</p> <p>Pemberian dos penggalak pertama bagi kanak-kanak berumur 12 hingga 17 tahun.</p>	KKM.600-29/4/146 Jld.83 (23); 7 November 2022



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

## BORANG PERSETUJUAN SUNTIKAN VAKSIN COVID-19

### (UNTUK KANAK-KANAK DI BAWAH UMUR 18 TAHUN)

Vaksin COVID-19 diberi bagi mengawal penularan COVID-19 di negara ini. Apabila semakin ramai orang mendapat vaksinasi, semakin ramai penduduk membentuk antibodi dan seterusnya mengurangkan kebarangkalian kejadian penyakit COVID-19 yang lebih teruk. Secara tidak langsung kita boleh melindungi golongan berisiko yang tidak layak menerima suntikan vaksin.

Majlis Mesyuarat Khas Jawatankuasa Muzakarah Majlis Kebangsaan bagi Hal Ehwal Ugama Islam yang bersidang pada 3 Disember 2020 mengambil ketetapan bahawa hukum penggunaan vaksin Covid-19 adalah harus dan wajib diambil oleh golongan yang ditetapkan oleh Kerajaan.

Suntikan ini kebiasaannya diberi pada otot bahu kecuali dalam keadaan tertentu. Jenis vaksin yang diberikan bergantung kepada bekalan vaksin semasa.

Pengambilan Vaksin COVID-19 ini juga mungkin akan mengakibatkan kesan sampingan yang ringan dan kesan sampingan lain yang akan dilaporkan dari semasa ke semasa.

Dalam Borang ini, terma “kanak-kanak” adalah merujuk kepada seseorang yang berumur di bawah 18 tahun.

#### SEJARAH KESIHATAN (Sila Lengkapkan)

Adakah anda :

a. Mengalami kesan sampingan teruk (seperti sawan, pengsan dan kemasukan ke hospital) selepas mendapat mana-mana

YA  TIDAK

c. Sedang hamil atau bercadang untuk hamil?

YA  TIDAK

b. Pernah punyai sejarah alahan teruk?

YA  TIDAK

d. Sedang menyusukan bayi?

YA  TIDAK

Saya yang memberi persetujuan di bawah telah membaca/ dibacakan tentang maklumat vaksin COVID-19 serta tujuan dan kaedah pemberian suntikan vaksin tersebut seperti mana di helaian Maklumat Vaksin COVID-19 bagi Penerima Vaksin.

Dengan ini, saya memahami bahawa:

1. Pengambilan vaksin COVID-19 ini mungkin akan menimbulkan reaksi serta kesan sampingan terhadap kanak-kanak seperti yang dinyatakan di dalam maklumat vaksin;
2. Vaksin ini tidak memberi jaminan sepenuhnya kepada kanak-kanak daripada tidak mendapat jangkitan COVID-19 pada masa akan datang;
3. Dengan menandatangani persetujuan menerima vaksin COVID-19 ini, saya bersetuju dengan rela hati untuk kanak-kanak menerima dan melengkapkan jumlah pengambilan dos vaksin seperti yang dijadualkan.

#### PERSETUJUAN PENERIMAAN VAKSIN

Saya, ..... (\*Ibu/ bapa/ penjaga) No.K.P/  
Polis/ Tentera/ No. Pengenalan Diri..... \* **BERSETUJU/ TIDAK  
BERSETUJU** untuk kanak-kanak bernama ..... No. MyKid/ No  
K.P/ No. Pengenalan Diri ..... mendapatkan suntikan  
Vaksin COVID-19 ..... dan sebarang intervensi sekiranya perlu.

Tandatangan \*ibu bapa / penjaga

Nama:  
No. Kad Pengenalan:  
Tarikh:  
Hubungan dengan  
kanak-kanak:

Tandatangan Saksi

Nama:  
No. Kad Pengenalan:  
Tarikh:

\* potong yang tidak berkenaan

Nota penting: Rujuk maklumat lanjut mengenai Vaksin COVID-19 di helaian Maklumat Vaksin COVID-19 bagi Penerima Vaksin.

**Terima kasih atas kerjasama yang diberi.**



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

# COVID-19 VACCINATION CONSENT FORM

## (FOR CHILDREN BELOW 18 YEARS OLD)

The COVID-19 vaccine is provided to control the spread of COVID-19 in the country. As the number of those vaccinated increase, more people will develop antibodies. Hence, this will lessen the probability of a more severe illness from COVID-19. Indirectly, we can protect those at risk who are ineligible to receive vaccine injections.

The Special Committee Meeting of the National Muzakarah Committee Meeting Council of Islamic Religious Affairs Malaysia that was held on 3 December 2020 decided that COVID-19 vaccines are permissible and mandatory for those determined by the Government.

The injection is generally administered into the shoulder muscle. The type of vaccine that would be provided is subjected to the current vaccine supply.

Receiving COVID-19 vaccines may result in mild side-effects and other side-effects that may be reported from time-to-time.

In this Form, the term "child" refers to a person under the age of 18 years old.

### MEDICAL HISTORY (Please Complete)

Have the child:

- a. Experienced severe side-effects (such as seizure, fainting spells, and hospital admission) after receiving any previous vaccination (s)? YES  NO
- b. Ever had history of severe allergy? YES  NO
- c. Pregnant or planning to conceive? YES  NO
- d. Currently breastfeeding? YES  NO

I, who gave my consent below have read/was read to me the information regarding COVID-19 vaccine, its purpose and the method of administration of the vaccine in the COVID-19 Information Sheet for Vaccine Recipient.

I hereby understand that:

1. Receiving the COVID-19 vaccine may cause reactions and side-effects in children as stated in the vaccine information;
2. The vaccine does not fully guarantee that my child will not be infected with COVID-19 in the future;
3. By signing this consent to receive the COVID-19 vaccine, I voluntarily agree for the child to receive and complete the number vaccine doses as scheduled.

### VACCINE ACCEPTANCE APPROVAL

I,.....(\*mother/father/ guardian)  
 I.C No/Police/Military.....\*AGREE/ DISAGREE for a child  
 named .....MyKidNo/I.C No/Identification  
 No ..... to receive the COVID-19 Vaccine injection  
 ..... and any intervention if necessary.

**\*Mother/Father/Guardian signature**

**Witness Signature**

Name:

Name:

I.C Number:

I.C Number:

Date:

Date:

Relationship with children:

*\*Strikethrough irrelevant content*

Important note: For further information on the COVID-19Vaccine, please refer to COVID-19 Information Sheet for Vaccine Recipients.

**Thank you for your kind cooperation**

## **SENARAI EDARAN**

Ketua Pegawai Eksekutif  
ProtectHealth Cooperation Sdn. Bhd.

Pengarah Perkhidmatan Kesihatan  
Angkatan Tentera Malaysia  
Bahagian Perkhidmatan Kesihatan

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Perlis

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Kedah

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Pulau Pinang

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Perak

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan WP Kuala Lumpur & Putrajaya

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Negeri Sembilan

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Melaka

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Johor

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Terengganu

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Sabah

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan WP Labuan

Pengarah  
Hospital Kuala Lumpur