



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA



# PROSEDUR PERMOHONAN PEMBAHARUAN LESEN BAGI HOSPITAL SWASTA

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta  
Bahagian Amalan Perubatan  
Julai 2019



# PROSEDUR PERMOHONAN PEMBAHARUAN LESEN BAGI HOSPITAL SWASTA

## HAKCIPTA TERPELIHARA

Kementerian Kesihatan Malaysia

Dokumen ini tidak boleh diterbitkan semula, secara keseluruhan atau sebahagian, dalam sebarang bentuk atau cara, elektronik atau mekanikal, tanpa kebenaran bertulis dari Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta, Bahagian Amalan Perubatan.

### Disediakan oleh :

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta  
Bahagian Amalan Perubatan  
Kementerian Kesihatan Malaysia  
Aras 3, Blok E1, Kompleks E,  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan  
62590 Putrajaya  
Tel : 03-8883 1307

### Dengan kerjasama :

Perbadanan Produktiviti Malaysia  
Lorong Produktiviti,  
Jalan Sultan 46200 Petaling Jaya,  
Selangor Darul Ehsan  
Tel : 03-7955 7266

ISSN 2289-7283



## KANDUNGAN

1.0	<b>Pengenalan</b>	3 - 4
2.0	<b>Pemohon</b>	4 - 5
3.0	<b>Orang Yang Bertanggungjawab</b>	5
4.0	<b>Prosedur Permohonan Pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan</b>	5 - 7
	<b>Senarai Semak Dokumen Borang 3 (Pembaharuan Lesen) Hospital Swasta</b>	8 - 16
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tuan Punya Tunggal</li><li>• Perkongsian</li><li>• Pertubuhan Perbadanan</li><li>• Pertubuhan</li></ul>	
	<b>Lampiran</b>	17 - 21
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lampiran A</li><li>• Lampiran B</li><li>• Lampiran C</li></ul>	
	<b>Penghargaan</b>	22

## 01 Pengenalan

### 1.1

Prosedur ini bertujuan untuk memberi panduan yang jelas mengenai tatacara permohonan Pembaharuan Lesen bagi hospital swasta, termasuk mengenai polisi dimana pemohon tidak perlu mengemukakan dokumen sokongan bagi setiap pengamal perubatan berdaftar, dan profesional jagaan kesihatan lain termasuk anggota kejururawatan sedia ada yang telah dilaksanakan sejak tahun 2014.

### 1.2

Polisi tersebut dilaksanakan sebagai langkah penambahbaikan terhadap hasil laporan yang telah dikeluarkan oleh *Malaysian Productivity Corporation (MPC)* berkaitan *Reducing Unnecessary Regulatory Burdens on Business: Private Hospitals* pada bulan Ogos 2014.

### 1.3

Merujuk Seksyen 2, Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [Akta 586], hospital swasta dimaksudkan sebagai mana-mana premis, selain hospital atau institusi Kerajaan, digunakan bagi penerimaan, penginapan, rawatan dan penjagaan orang yang memerlukan rawatan perubatan atau menghidap apa-apa penyakit atau memerlukan rawatan pergigian yang memerlukan kemasukan ke hospital.

### 1.4

Prosedur ini adalah berdasarkan kepada :

- Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [Akta 586];
- Peraturan-peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006; dan
- Polisi-polisi Kerajaan yang berkaitan seperti Perintah Am (*General Order*), Arahan Perbendaharaan dan sebagainya.

### 1.5

Akta 586 dan peraturan-peraturannya ini mula berkuat kuasa pada 1 Mei 2006 menggantikan Akta Hospital Persendirian 1971 dan Peraturan-peraturan Hospital Persendirian 1973.

### 1.6

Semua hospital yang dilesenkan atau disifatkan telah dilesenkan di bawah Akta Hospital Persendirian 1971 disifatkan telah mempunyai lesen di bawah Akta 586 ini pada tarikh Akta ini mula berkuat kuasa.

### 1.7

Hospital tersebut tidak perlu memohon kelulusan menubuhkan atau menyenggara atau lesen baru tetapi perlu memohon pembaharuan lesen 6 bulan sebelum tarikh sah lesen semasa tamat dan mematuhi peruntukan di bawah Akta 586 dan peraturan-peraturannya.

### 1.8

Setiap hospital swasta perlu mempunyai Perakuan Kelulusan menubuhkan atau menyenggara (selain yang disifatkan berlesen) dan Lesen sebelum beroperasi serta mematuhi piawaian di bawah Akta 586 dan peraturan-peraturannya yang berkaitan.

## 01 Pengenalan

### 1.9

Tujuan utama proses pembaharuan lesen ini adalah untuk memastikan jenis kemudahan, jenis perkhidmatan dan profesional adalah bersesuaian dengan jenis kemudahan/peralatan dan jenis perkhidmatan/disiplin jagaan kesihatan swasta yang akan disediakan oleh hospital swasta tersebut bagi menjamin keselamatan pesakit dan kualiti jagaan kesihatan di Malaysia mengikut kualiti dan standard yang ditetapkan.

### 1.10

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) amat menghargai kerjasama, usaha dan tindakan semua pihak khususnya pihak pemohon dalam mematuhi keperluan Akta 586 dan peraturan-peraturannya bagi memastikan tujuan utama proses pelesenan ini dapat dicapai.

### 1.11

Merujuk kepada Seksyen 3 dan 5, Akta 586 adalah menjadi kesalahan menubuhkan atau menyenggarakan tanpa kelulusan atau/dan mengendalikan atau menyediakan tanpa lesen mana-mana hospital swasta dan jika disabit kesalahan, seseorang itu boleh didenda sehingga RM300,000.00 atau 6 tahun penjara atau kedua-duanya sekali dan dalam hal perkongsian, pertubuhan perbadanan atau pertubuhan boleh didenda sehingga RM500,000.00.

### 1.12

Merujuk Seksyen 22, Akta 586, lesen perlu diperbaharui setiap 2 tahun dimana prosedur permohonan lesen baru yang diperuntukkan di bawah Seksyen 16 hingga 19, Akta 586 adalah turut terpakai dalam pengendalian permohonan pembaharuan lesen

## 02 Pemohon

### 2.1

Pemohon perlu merupakan entiti atau orang yang sama sepertimana pemegang lesen sedia ada. Sekiranya berlainan dari pemegang lesen sedia ada, pemegang lesen sedia ada perlu mengemukakan permohonan tukar hakmilik Lesen dengan mengemukakan Borang 8 yang lengkap secara berasingan kepada CKAPS HQ, Putrajaya.

### 2.2

Bagi tuan punya tunggal (*sole proprietor*), pemohon hendaklah seorang pengamal perubatan berdaftar (dengan Majlis Perubatan Malaysia dan mempunyai perakuan amalan tahunan semasa (APC).

### 2.3

Bagi perkongsian (*partnership*), salah seorang pekongsi hendaklah seorang pengamal perubatan berdaftar (perlu memohon pendaftaran perkongsian secara bertulis dengan Kementerian Kesihatan Malaysia).

### 2.4

Bagi pertubuhan perbadanan (*body corporate*), hendaklah berdaftar dengan Akta Syarikat 2016 dan salah seorang dari ahli lembaga pengarah hendaklah seorang pengamal perubatan berdaftar.

## 02 Pemohon

### 2.5

Bagi pertubuhan (*society*), hendaklah telah berlesen di bawah Akta Hospital Persendirian 1971 dan mendapat pengecualian daripada mematuhi kehendak Seksyen 6, Akta 586 oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan (YBMK).

### 2.6

Bagi perkongsian, pertubuhan perbadanan atau pertubuhan (yang mendapat pengecualian YBMK), pemohon hendaklah diwakili oleh seorang yang diberi kuasa oleh ahli-ahli perkongsian, pertubuhan perbadanan atau pertubuhan tersebut (tidak semestinya seorang pengamal perubatan).

### 2.7

Perakuan Kelulusan dan Lesen tidak boleh dikeluarkan kepada seorang penjawat awam khasnya yang bertugas dengan KKM. Penjawat awam (RMP) KKM hanya dibenarkan menjalani tugas luar secara *locum* dengan kebenaran Ketua Jabatan.

### 2.8

Bagi Kementerian lain seperti Kementerian Pengajian Tinggi, Kementerian Pertahanan dan sebagainya memerlukan surat kebenaran dan pelepasan dari Ketua Jabatan sepertimana yang ditetapkan mengikut peraturan 5, Bab D. Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) di bawah Perintah Am (*General Order*).

## 03 Orang yang Bertanggungjawab

### 3.1

Seorang pengamal perubatan berdaftar yang telah menjalankan khidmat wajib, terlatih sekurang-kurangnya dua (2) tahun dalam apa-apa bidang perkhidmatan yang akan/atau disediakan oleh hospital dan mempunyai dua (2) tahun pengalaman dalam pengurusan hospital.

### 3.2

Sekiranya terdapat pindaan Orang yang Bertanggungjawab, pemegang lesen perlu mengemukakan permohonan pindaan butiran lesen sedia ada yang berasingan kepada CKAPS HQ, Putrajaya.

## 04 Prosedur Permohonan Pembaharuan Lesen untuk Mengendalikan atau Menyediakan

### 4.1

Permohonan menggunakan Borang 3 secara manual atau atas talian (*online*)

### 4.2

Borang 3 boleh didapati di Bahagian Amalan Perubatan Kementerian Kesihatan atau Jabatan Kesihatan Negeri/ Wilayah Persekutuan berhampiran atau boleh dimuat turun dari laman sesawang [www.medicalprac.moh.gov.my](http://www.medicalprac.moh.gov.my)

**4.3**

Isi Borang 3 dengan lengkap dan betul.

**4.4**

Sediakan dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan seperti di senarai semak yang berkaitan dengan merujuk kepada entiti yang berkenaan.

**4.5**

Sediakan fi pemprosesan.

- Fi pemprosesan dibayar dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai dan cek persendirian tidak diterima) bernilai RM1,500.00 campur RM5.00 bagi setiap katil dan/atau seumpamanya yang dipohon.

Contohnya:

- Jika hospital tersebut mempunyai 100 katil dan/atau seumpamanya, jumlah yang perlu dibayar adalah RM2,000.00 iaitu bersamaan dengan RM1,500.00 + RM500.00 (RM5.00 x 100 katil dan/atau seumpamanya).
- Bagi pembaharuan lesen, dibayar atas nama Pengarah Kesihatan Negeri atau Ketua Akauntan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi WP Kuala Lumpur/ Putrajaya/ Labuan (di mana hospital tersebut beroperasi).

**4.6**

Permohonan pembaharuan lesen (setiap 2 tahun) perlu dilakukan selewat-lewatnya 6 bulan sebelum tarikh sah lesen semasa tamat.

**4.7**

Sekiranya lewat memohon pembaharuan lesen, jumlah fi pemprosesan yang perlu dibayar oleh pemohon adalah dua kali (2x) ganda fi pemprosesan pembaharuan lesen.

Contohnya:

- Jika fi pemprosesan pembaharuan lesen yang perlu dibayar adalah RM2,000.00 tetapi sekiranya lewat memohon, fi pemprosesan pembaharuan lesen yang perlu dibayar adalah RM4,000.00 (RM2,000.00 x 2).

**4.8**

Permohonan perlu dikemukakan dengan dua (2) salinan Borang 3 yang telah lengkap diisi atau yang dicetak daripada permohonan secara atas talian (*online*) berserta dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan yang diperakui sah/asal bersama Lampiran A, B dan C serta fi pemprosesan kepada:

Pengarah Kesihatan Negeri  
Jabatan Kesihatan Negeri atau Wilayah Persekutuan dimana hospital tersebut beroperasi  
(alamat seperti dalam Borang Permohonan).



**04****Prosedur Permohonan Pembaharuan Lesen untuk Mengendalikan atau Menyediakan****4.9**

Surat akuan terima berserta resit fi pemprosesan akan dihantar kepada pemohon apabila permohonan tersebut diterima oleh CKAPS JKN/ JKWP atau Jabatan Kesihatan Negeri dalam tempoh 1 minggu.

**4.10**

Permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan dan fi pemprosesan tidak akan dipulangkan.

**4.11**

Pemeriksaan ke atas hospital akan dilakukan oleh CKAPS JKN/ JKWP yang berkenaan setelah menerima permohonan yang lengkap dalam tempoh 1 hingga 3 minggu.

**4.12**

Permohonan yang lengkap dengan penemuan pemeriksaan premis yang dijalankan di bawah Seksyen 16, Akta 586 serta maklumbalas dan penambahbaikan pihak premis (jika berkaitan), yang diterima oleh CKAPS HQ akan diproses dan dibentangkan dalam Mesyuarat Jawatankuasa Penilaian dalam tempoh 3 hingga 5 minggu.

**4.13**

Setelah permohonan diluluskan/tidak diluluskan, pemohon akan dimaklumkan. Surat minta bayaran fi pengeluaran akan dikeluarkan bagi permohonan yang telah diperakui untuk diluluskan.

**4.14**

Bagi permohonan yang diluluskan, Lesen yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan setelah pemohon mengemukakan bayaran fi pengeluaran. Tarikh lesen diperbaharui adalah mengikut tarikh fi pengeluaran diterima atau sekiranya lesen sedia ada masih sah, tarikh pembaharuan lesen akan bermula sehari selepas tarikh sah lesen sedia ada tamat.

**4.15**

Fi pengeluaran perlu dibayar dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai dan cek persendirian tidak diterima), atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia.

**4.16**

Jumlah yang perlu dibayar adalah mengikut bilangan katil dan/atau seumpamanya yang diluluskan :

Bilangan katil dan/atau seumpamanya	Fi Pengeluaran
< 25	RM3,000
25 - 49	RM4,000
50 - 99	RM5,000
100 - 199	RM6,000
> 199	RM8,000

## SENARAI SEMAK DOKUMEN BORANG 3 (PEMBAHARUAN LESEN) HOSPITAL SWASTA (TUAN PUNYA TUNGGAL)

Nama dan Alamat Premis : \_\_\_\_\_  
 Nama & No. Tel Pemohon/Wakil : \_\_\_\_\_  
 Alamat surat-menyurat : \_\_\_\_\_

Bil	Butiran	Semak
(i)	Borang 3 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop orang yang diberi kuasa)	
(ii)	Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang ( <i>money order</i> ) atau draf bank ( <i>bank draft</i> ) dibayar atas nama Pengarah Kesihatan Negeri atau Ketua Akauntan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi WP Kuala Lumpur/ Putrajaya/ Labuan (di mana KPJKS tersebut dijalankan). [RM1,500 + RM5 per katil/kerusi sandar/kerusi dialisis/kerusi pergigian/kot/katil dialisis/mesin dialisis mudah alih/seumpamanya (kecuali basinet) berdasarkan lesen terkini] (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima)	
(iii)	Salinan kad pengenalan (diperakui sah) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemohon</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> </ul>	
(iv)	Surat akuan bersumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrap yang belum dilepaskan) bagi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemohon</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> </ul>	
(v)	Salinan sijil kelayakan profesional hanya bagi individu dan/atau perkhidmatan yang baru [sijil asas, pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa (APC) dan sijil kepakaran termasuk sijil <i>National Specialist Register</i> (NSR) (jika berkaitan)] (disenaraikan mengikut Lampiran A dan B, dimana berkaitan) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> <li>• Setiap pakar (mengikut jenis disiplin/perkhidmatan yang disediakan) termasuk pakar <i>affiliated</i>/rujukan</li> </ul>	
(vi)	Butir-butir bagi pengamal perubatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran B)	
(vii)	Butir-butir bagi profesional lain dan anggota kejururawatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran C)	
(viii)	Surat persetujuan/pengesahan individu berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> <li>• Semua pakar rujuk (<i>affiliated</i>) seperti <i>affiliated nephrologist</i>, <i>affiliated anesthesiologist</i> dan sebagainya (jika berkaitan)</li> </ul>	

Bil	Butiran	Semak
(ix)	Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba	
(x)	Perakuan Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC) atau setaraf dengannya	
(xi)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) lif (jika berkaitan) (yang sah laku)	
(xii)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) <i>autoclave</i> (jika berkaitan) (yang sah laku)	
(xiii)	Lesen Tenaga Atom (bagi kemudahan radiologi dan pengimejan yang berkaitan) (yang sah laku)	
(xiv)	Perjanjian/Perkiraan Pembuangan Sisa Klinikal (yang sah laku)	
(xv)	Perjanjian Bekalan/Perkhidmatan Darah ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xvi)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Ambulan ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xvii)	Sijil Pengendalian Makanan (jika berkaitan)	
(xviii)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Dobi ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xix)	Perkiraan/Perjanjian Pencegahan Haiwan Perosak (yang sah laku)	
(xx)	Laporan <i>e-reporting</i>	
(xxi)	Senarai MCO	
(xxii)	Penyata kewangan terkini	

Disemak oleh : \_\_\_\_\_

Tindakan : Diterima / Dipulangkan kepada : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

\* Setiap senarai dan dokumen sokongan yang dikemukakan perlu diperakui sah kecuali surat kuasa & surat akuan sumpah perlu dikemukakan salinan asal

\*\*Bagi setiap pengamal perubatan berdaftar dan profesional jagaan kesihatan lain termasuk anggota kejururawatan sedia ada, tidak perlu mengemukakan dokumen sokongan bagi setiap individu tersebut. Memadai dengan mengemukakan butiran lengkap seperti di Lampiran A, B dan C.

## SENARAI SEMAK DOKUMEN BORANG 3 (PEMBAHARUAN LESEN) HOSPITAL SWASTA (PERKONGSIAN)

Nama dan Alamat Premis : \_\_\_\_\_  
 Nama & No. Tel Pemohon/Wakil : \_\_\_\_\_  
 Alamat surat-menyurat : \_\_\_\_\_

Bil	Butiran	Semak
(i)	Borang 3 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop orang yang diberi kuasa)	
(ii)	Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang ( <i>money order</i> ) atau draf bank ( <i>bank draft</i> ) dibayar atas nama Pengarah Kesihatan Negeri atau Ketua Akauntan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi WP Kuala Lumpur/ Putrajaya/ Labuan (di mana KPJKS tersebut dijalankan). [RM1,500 + RM5 per katil/kerusi sandar/kerusi dialisis/kerusi pergigian/kot/katil dialisis/mesin dialisis mudah alih/seumpamanya (kecuali basinet) berdasarkan lesen terkini] (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima)	
(iii)	Surat kuasa asal (bagi orang yang diberi kuasa oleh 51 % ahli perkongsian)	
(iv)	Salinan kad pengenalan (diperakui sah) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> </ul>	
(v)	Surat akuan bersumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan <i>fraud</i> atau ketidakjujuran atau bankrap yang belum dilepaskan) bagi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa</li> <li>• Setiap ahli perkongsian</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> </ul>	
(vi)	Salinan sijil kelayakan profesional hanya bagi individu dan/atau perkhidmatan yang baru [sijil asas, pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa (APC) dan sijil kepakaran termasuk sijil <i>National Specialist Register</i> (NSR) (jika berkaitan)] (disenaraikan mengikut Lampiran A dan B, dimana berkaitan) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa (sekiranya RMP)</li> <li>• Setiap ahli perkongsian (sekiranya RMP)</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> <li>• Setiap pakar (mengikut jenis disiplin/perkhidmatan yang disediakan) termasuk pakar <i>affiliated</i>/rujukan</li> </ul>	
(vii)	Butir-butir bagi pengamal perubatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran B)	
(viii)	Butir-butir bagi profesional lain dan anggota kejururawatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran B)	
(ix)	Butir-butir bagi profesional lain dan anggota kejururawatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran C)	

Bil	Butiran	Semak
(x)	Surat persetujuan/pengesahan individu berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> <li>• Semua pakar rujuk (<i>affiliated</i>) seperti <i>affiliated nephrologist</i>, <i>affiliated anesthesiologist</i> dan sebagainya (jika berkaitan)</li> </ul>	
(xi)	Dokumen konstituen bagi perkongsian: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Surat pengesahan perkongsian yang ditandatangani oleh semua pekongsi (SSM tidak mendaftarkan perkongsian)</li> <li>• Perjanjian perkongsian (jika ada)</li> </ul>	
(xii)	Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba (yang sah laku)	
(xiii)	Perakuan Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC) atau setaraf dengannya	
(xiv)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) lif (jika berkaitan) (yang sah laku)	
(xv)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) <i>autoclave</i> (jika berkaitan) (yang sah laku)	
(xvi)	Lesen Tenaga Atom (bagi kemudahan radiologi dan pengimejan yang berkaitan) (yang sah laku)	
(xvii)	Perjanjian/Perkiraan Pembuangan Sisa Klinikal (yang sah laku)	
(xviii)	Perjanjian Bekalan/Perkhidmatan Darah ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xix)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Ambulan ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xx)	Sijil Pengendalian Makanan (jika berkaitan)	
(xxi)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Dobi ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xxii)	Perkiraan/Perjanjian Pencegahan Haiwan Perosak (yang sah laku)	
(xxiii)	Laporan <i>e-reporting</i>	
(xxiv)	Senarai MCO	
(xxv)	Penyata kewangan terkini	

Disemak oleh : \_\_\_\_\_

Tindakan : Diterima / Dipulangkan kepada : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

\* Setiap senarai dan dokumen sokongan yang dikemukakan perlu diperakui sah kecuali surat kuasa & surat akuan sumpah perlu dikemukakan salinan asal

\*\*Bagi setiap pengamal perubatan berdaftar dan profesional jagaan kesihatan lain termasuk anggota kejururawatan sedia ada, tidak perlu mengemukakan dokumen sokongan bagi setiap individu tersebut. Memadai dengan mengemukakan butiran lengkap seperti di Lampiran A, B dan C.

## SENARAI SEMAK DOKUMEN BORANG 3 (PEMBAHARUAN LESEN) HOSPITAL SWASTA (PERTUBUHAN PERBADANAN)

Nama dan Alamat Premis : \_\_\_\_\_  
 Nama & No. Tel Pemohon/Wakil : \_\_\_\_\_  
 Alamat surat-menyurat : \_\_\_\_\_

Bil	Butiran	Semak
(i)	Borang 3 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop orang yang diberi kuasa)	
(ii)	Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang ( <i>money order</i> ) atau draf bank ( <i>bank draft</i> ) dibayar atas nama Pengarah Kesihatan Negeri atau Ketua Akauntan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi WP Kuala Lumpur/ Putrajaya/ Labuan (di mana KPJKS tersebut dijalankan). [RM1,500 + RM5 per katil/kerusi sandar/kerusi dialisis/kerusi pergigian/kot/katil dialisis/mesin dialisis mudah alih/seumpamanya (kecuali basinet) berdasarkan lesen terkini] (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima)	
(iii)	Surat kuasa asal (bagi orang yang diberi kuasa oleh 51 % ahli lembaga pengarah)	
(iv)	Salinan kad pengenalan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> </ul>	
(v)	Surat akuan bersumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan <i>fraud</i> atau ketidakjujuran atau bankrap yang belum dilepaskan) bagi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa</li> <li>• Setiap ahli Lembaga Pengarah</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> </ul>	
(vi)	Salinan sijil kelayakan profesional hanya bagi individu dan/atau perkhidmatan yang baru [sijil asas, pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa (APC) dan sijil kepakaran termasuk sijil <i>National Specialist Register</i> (NSR) (jika berkaitan)] (disenaraikan mengikut Lampiran A & B, dimana berkenaan) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa (sekiranya RMP)</li> <li>• Setiap ahli Lembaga Pengarah (sekiranya RMP)</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> <li>• Setiap pakar (mengikut jenis disiplin/perkhidmatan yang disediakan) termasuk pakar <i>affiliated</i>/rujukan</li> </ul>	
(vii)	Butir-butir bagi pengamal perubatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran B)	
(viii)	Butir-butir bagi profesional lain dan anggota kejururawatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran C)	

Bil	Butiran	Semak
(ix)	Surat persetujuan/pengesahan individu berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> <li>• Semua pakar rujuk (<i>affiliated</i>) seperti <i>affiliated nephrologist</i>, <i>affiliated anesthesiologist</i> dan sebagainya (jika berkaitan)</li> </ul>	
(x)	Dokumen konstituen bagi pertubuhan perbadanan (perlu diperhatikan sekiranya terdapat pindaan) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Borang 8 atau 9 atau 13, Akta Syarikat 1965 (Perakuan Pemerbadanan Syarikat Sendirian - Perakuan Pendaftaran dengan SSM)</li> <li>• Borang 24, Akta Syarikat 1965 (Penyata Kewangan Syarikat, jika bukan Borang 8)</li> <li>• Borang 44, Akta Syarikat 1965 (Alamat Syarikat)</li> <li>• Borang 49, Akta Syarikat 1965 (Nama Ahli Lembaga Pengarah) (memastikan terdapat <math>\geq 1</math> RMP)</li> <li>• Memorandum and <i>Articles of Association</i> pertubuhan perbadanan tersebut</li> <li>• atau <i>Corporate Information</i>, Akta Syarikat 2016</li> </ul>	
(xi)	Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba (yang sah laku)	
(xii)	Perakuan Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC) atau setaraf dengannya	
(xiii)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) lif (jika berkaitan) (yang sah laku)	
(xiv)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) <i>autoclave</i> (jika berkaitan) (yang sah laku)	
(xv)	Lesen Tenaga Atom (bagi kemudahan radiologi dan pengimejan yang berkaitan) (yang sah laku)	
(xvi)	Perjanjian/Perkiraan Pembuangan Sisa Klinikal (yang sah laku)	
(xvii)	Perjanjian Bekalan/Perkhidmatan Darah ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xviii)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Ambulan ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xix)	Sijil Pengendalian Makanan (jika berkaitan)	
(xx)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Dobi ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xxi)	Perkiraan/Perjanjian Pencegahan Haiwan Perosak (yang sah laku)	
(xxii)	Laporan <i>e-reporting</i>	
(xxiii)	Senarai MCO	
(xxiv)	Penyata kewangan terkini	

Disemak oleh : \_\_\_\_\_  
Tindakan : Diterima / Dipulangkan kepada : \_\_\_\_\_  
Tarikh : \_\_\_\_\_

\* Setiap senarai dan dokumen sokongan yang dikemukakan perlu diperakui sah kecuali surat kuasa & surat akuan sumpah perlu dikemukakan salinan asal

\*\*Bagi setiap pengamal perubatan berdaftar dan profesional jagaan kesihatan lain termasuk anggota kejururawatan sedia ada, tidak perlu mengemukakan dokumen sokongan bagi setiap individu tersebut. Memadai dengan mengemukakan butiran lengkap seperti di Lampiran A, B dan C.





## SENARAI SEMAK DOKUMEN BORANG 3 (PEMBAHARUAN LESEN) HOSPITAL SWASTA (PERTUBUHAN)

Nama dan Alamat Premis : \_\_\_\_\_  
 Nama & No. Tel Pemohon/Wakil : \_\_\_\_\_  
 Alamat surat-menyurat : \_\_\_\_\_

Bil	Butiran	Semak
(i)	Borang 3 diisi lengkap (termasuk tarikh, tandatangan dan cop orang yang diberi kuasa)	
(ii)	Fi pemprosesan dalam bentuk kiriman wang ( <i>money order</i> ) atau draf bank ( <i>bank draft</i> ) dibayar atas nama Pengarah Kesihatan Negeri atau Ketua Akauntan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi WP Kuala Lumpur/ Putrajaya/ Labuan (di mana KPJKS tersebut dijalankan). [RM1,500 + RM5 per katil/kerusi sandar/kerusi dialisis/kerusi pergigian/kot (kecuali basinet)/ katil dialisis/mesin dialisis mudah alih/seumpamanya berdasarkan lesen terkini (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima)	
(iii)	Surat kuasa asal (ditandatangani oleh semua atau sekurang-kurangnya 51% daripada semua Ahli Jawatankuasa Tertinggi Pertubuhan)	
(iv)	Salinan kad pengenalan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> </ul>	
(v)	Surat akuan bersumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrap yang belum dilepaskan) bagi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa</li> <li>• Setiap ahli pertubuhan</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> </ul>	
(vi)	Salinan sijil kelayakan profesional hanya bagi individu dan/atau perkhidmatan yang baru [sijil asas, pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa (APC) dan sijil kepakaran termasuk sijil <i>National Specialist Register</i> (NSR) (jika berkaitan)] (disenaraikan mengikut Lampiran A & B) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang diberi kuasa (sekiranya RMP)</li> <li>• Setiap ahli pertubuhan (sekiranya RMP)</li> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> <li>• Setiap pakar (mengikut jenis disiplin/perkhidmatan yang disediakan) termasuk pakar <i>affiliated</i>/rujukan</li> </ul>	
(vii)	Butir-butir bagi pengamal perubatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran B)	
(viii)	Butir-butir bagi profesional lain dan anggota kejururawatan sedia ada** dan baru (disenaraikan mengikut Lampiran C)	

Bil	Butiran	Semak
(ix)	Surat persetujuan/pengesahan individu berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang bertanggungjawab</li> <li>• Semua pakar rujuk (<i>affiliated</i>) seperti <i>affiliated nephrologist, affiliated anesthesiologist</i> dan sebagainya (jika berkaitan)</li> </ul>	
(x)	Dokumen konstituen bagi pertubuhan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Borang 3, Akta Pertubuhan 1966</li> <li>• Senarai jawatan ahli pertubuhan</li> <li>• Undang-undang kecil pertubuhan</li> </ul>	
(xi)	Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba (yang sah laku)	
(xii)	Perakuan Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC) atau setaraf dengannya	
(xiii)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) lif (jika berkaitan) (yang sah laku)	
(xiv)	Perakuan Layak Menggunakan (CF) <i>autoclave</i> (jika berkaitan) (yang sah laku)	
(xv)	Lesen Tenaga Atom (bagi kemudahan radiologi dan pengimejan yang berkaitan) (yang sah laku)	
(xvi)	Perjanjian/Perkiraan Pembuangan Sisa Klinikal (yang sah laku)	
(xvii)	Perjanjian Bekalan/Perkhidmatan Darah ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xviii)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Ambulan ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xix)	Sijil Pengendalian Makanan (jika berkaitan)	
(xx)	Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Dobi ( <i>outsource/in house</i> ) (yang sah laku)	
(xxi)	Perkiraan/Perjanjian Pencegahan Haiwan Perosak (yang sah laku)	
(xxii)	Laporan <i>e-reporting</i>	
(xxiii)	Senarai MCO	
(xxiv)	Penyata kewangan terkini	

Disemak oleh : \_\_\_\_\_

Tindakan : Diterima / Dipulangkan kepada : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

\* Setiap senarai dan dokumen sokongan yang dikemukakan perlu diperakui sah kecuali surat kuasa & surat akuan sumpah perlu dikemukakan salinan asal

\*\*Bagi setiap pengamal perubatan berdaftar dan profesional jagaan kesihatan lain termasuk anggota kejururawatan sedia ada, tidak perlu mengemukakan dokumen sokongan bagi setiap individu tersebut. Memadai dengan mengemukakan butiran lengkap seperti di Lampiran A, B dan C.

## Lampiran A

### DOKUMEN-DOKUMEN SOKONGAN LAIN BAGI PROSES PEMBAHARUAN LESEN KPJKS

NO.	NAMA	NOMBOR KAD PENGENALAN	KELAYAKAN PROFESIONAL (IJAZAH ASAS) DAN KEPAKARAN TERMASUK NSR	NOMBOR PERAKUAN PENDAFTARAN PENUH	NOMBOR APC TERKINI	* NOMBOR NSR
ORANG YANG DIBERI KUASA						
ORANG YANG BERTANGGUNGJAWAB (OYB)						
AHLI LEMBAGA PENGARAH/PERTUBUHAN/PERTUBUHAN PERBADANAN/PERKONGSIAN						

\*Sekiranya tiada NSR, RMP perlu mengemukakan surat pewartaan dari KKM/Hospital Universiti

Saya, ..... dengan ini mengakui bahawa maklumat dan kenyataan yang saya berikan adalah benar dan saya mengaku janji untuk mematuhi semua peruntukan Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998, peraturan-peraturan dan garis panduannya. Mengikut subseksyen 44(a), pihak KKM berhak menggantung lesen premis ini sekiranya kenyataan-kenyataan yang saya berikan adalah palsu dan mengelirukan.

Disahkan oleh :

.....  
(Tandatangan Orang Yang Diberi Kuasa)

.....  
(Tandatangan OYB)

.....  
(No. Kad Pengenalan)

.....  
(Nama & No. Kad Pengenalan)

.....  
(Tarikh & Cop)

.....  
(Tarikh & Cop)

**Disemak oleh CKAPS-JKN/JKWP :**

Nama :  
Tindakan : Diterima/Dipulangkan kepada  
Tarikh :

Lampiran B

**DOKUMEN-DOKUMEN SOKONGAN PENGAMAL PERUBATAN BAGI PROSES PEMBAHARUAN LESEN KPJKS**

BIL	JENIS PERKHIDMATAN	NAMA	NO. K/P	KELAYAKAN PROFESIONAL	NO. PERAKUAN PENDAFTARAN PENUH	NO. APC TERKINI	* NOMBOR NSR	SURAT KEBENARAN HOD	
1.	Perubatan	<b>PENGAMAL PERUBATAN TETAP (SEDIA ADA)</b>							
									TB
									TB
		<b>PENGAMAL PERUBATAN TETAP (BARU)</b>							
									TB
									TB
		<b>PENGAMAL PERUBATAN PELAWAT (SEDIA ADA)</b>							
		<b>PENGAMAL PERUBATAN PELAWAT (BARU)</b>							
		2.	Anestesia	<b>PENGAMAL PERUBATAN TETAP (SEDIA ADA)</b>					
									TB
									TB
<b>PENGAMAL PERUBATAN TETAP (BARU)</b>									
									TB
									TB
<b>PENGAMAL PERUBATAN PELAWAT (SEDIA ADA)</b>									
<b>PENGAMAL PERUBATAN PELAWAT (BARU)</b>									

\*Sekiranya tiada NSR, RMP perlu mengemukakan surat pewartaan dari KKM/Hospital Universiti

Saya, ..... dengan ini mengakui bahawa maklumat dan kenyataan yang saya berikan adalah benar dan saya mengaku janji untuk mematuhi semua peruntukan Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998, peraturan-peraturan dan garis panduannya. Mengikut subseksyen 44(a), pihak KKM berhak menggantung lesen premis ini sekiranya kenyataan-kenyataan yang saya berikan adalah palsu dan mengelirukan.

Disahkan oleh :

.....  
(Tandatangan Orang Yang Diberi Kuasa)

.....  
(No. Kad Pengenalan)

.....  
(Tarikh & Cop)

.....  
(Tandatangan OYB)

.....  
(Nama & No. Kad Pengenalan)

.....  
(Tarikh & Cop)

**Disemak oleh CKAPS-JKN/JKWP :**

Nama :  
Tindakan : Diterima/Dipulangkan kepada  
Tarikh :

### Lampiran C

#### DOKUMEN-DOKUMEN SOKONGAN PROFESIONAL LAIN DAN ANGGOTA KEJURURAWATAN BAGI PROSES PEMBAHARUAN LESEN KPJKS

BIL	JENIS PERKHIDMATAN	NAMA	NO. K/P	KELAYAKAN PROFESIONAL	KELAYAKAN POS BASIK	NO. APC/TPC TERKINI
<b>PROFESIONAL JAGAAN KESIHATAN LAIN (AHLI FARMASI/JURUPULIH ANGGOTA/JURU X-RAY/DIETETIK/PEGAWAI TEKNOLOGI MAKMAL DLL) SEDIA ADA</b>						
<b>PROFESIONAL JAGAAN KESIHATAN LAIN (AHLI FARMASI/JURUPULIH ANGGOTA/JURU X-RAY/DIETETIK/PEGAWAI TEKNOLOGI MAKMAL DLL) BARU</b>						
<b>JURURAWAT TERLATIH/PENOLONG PEGAWAI PERUBATAN SEDIA ADA</b>						
<b>JURURAWAT TERLATIH/PENOLONG PEGAWAI PERUBATAN BARU</b>						
<b>JURURAWAT ASING SEDIA ADA</b>						
<b>JURURAWAT ASING BARU</b>						
<b>JURURAWAT MASYARAKAT/PENOLONG JURURAWAT SEDIA ADA</b>						
<b>JURURAWAT MASYARAKAT/PENOLONG JURURAWAT BARU</b>						
<b>PARAPROFESIONAL/PEMBANTU JAGAAN PERIBADI SEDIA ADA</b>						
<b>PARAPROFESIONAL/PEMBANTU JAGAAN PERIBADI BARU</b>						

\*sila tulis "TB" sekiranya tidak berkaitan

Saya, ..... dengan ini mengakui bahawa maklumat dan kenyataan yang saya berikan adalah benar dan saya mengaku janji untuk mematuhi semua peruntukan Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998, peraturan-peraturan dan garis panduannya. Mengikut subseksyen 44(a), pihak KKM berhak menggantung lesen premis ini sekiranya kenyataan-kenyataan yang saya berikan adalah palsu dan mengelirukan.

Disahkan oleh :

.....  
(Tandatangan Orang Yang Diberi Kuasa)

.....  
(Tandatangan OYB)

.....  
(No. Kad Pengenalan)

.....  
(Nama & No. Kad Pengenalan)

.....  
(Tarikh & Cop)

.....  
(Tarikh & Cop)

**Disemak oleh CKAPS-JKN/JKWP :**

Nama :  
Tindakan : Diterima/Dipulangkan kepada  
Tarikh :

# PENGHARGAAN

---

**Dr. Ahmad Razid bin Salleh**

Pengarah Amalan Perubatan, Bahagian Amalan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia

**Dr. Afidah binti Ali**

Timbalan Pengarah, Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta, Bahagian Amalan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia

**Dr. Siti Zufina binti Abd Samah**

Ketua Penolong Pengarah Kanan, Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta, Bahagian Amalan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia

**Dr. Alicia Liew Hsiao Hui**

Ketua Penolong Pengarah Kanan, Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta, Bahagian Amalan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia

**Dr. Nurul 'Ain binti Selamat**

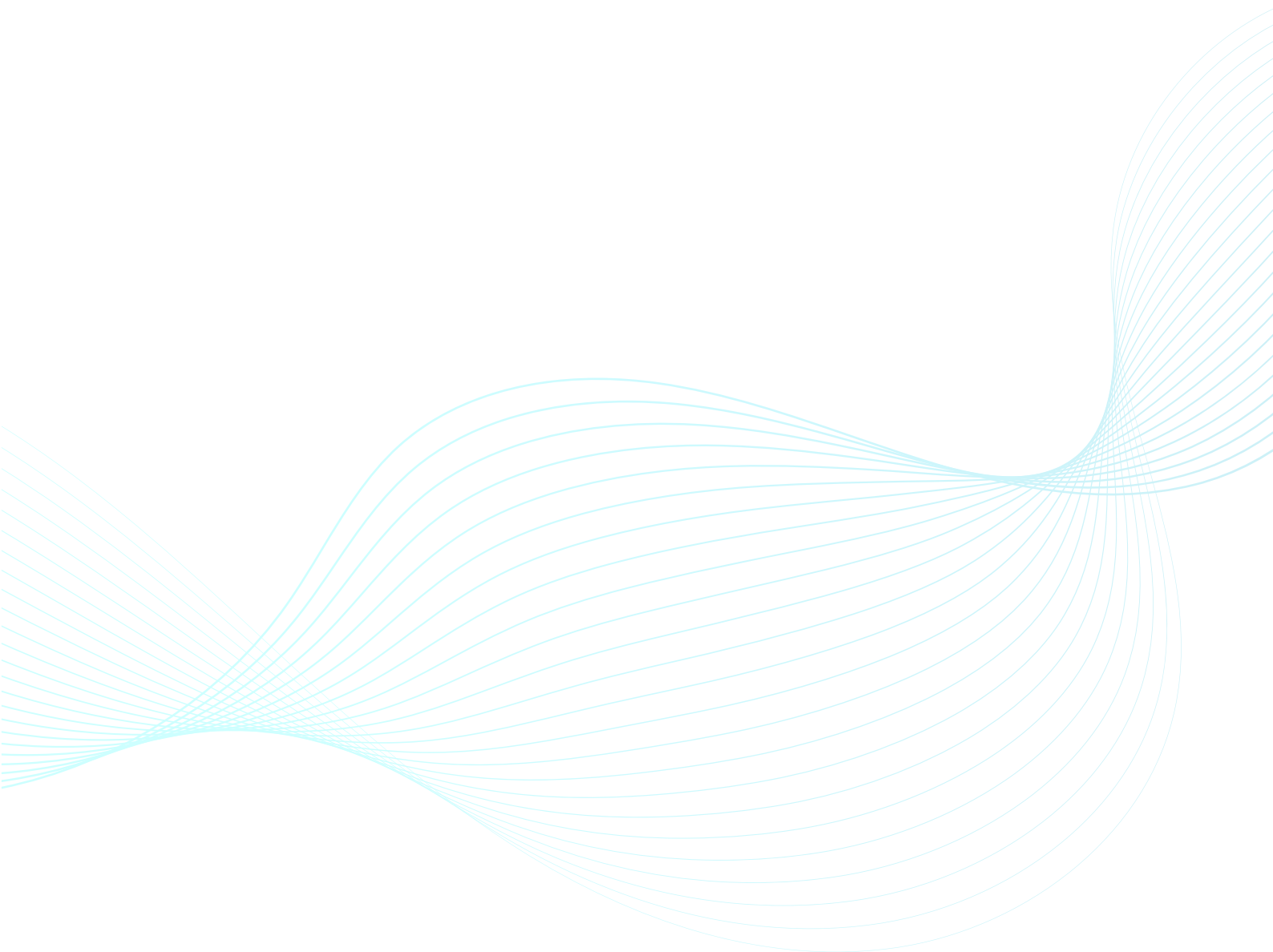
Ketua Penolong Pengarah, Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta, Bahagian Amalan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia

**Dr. Mohd Azran Hafiz bin Ahmad**

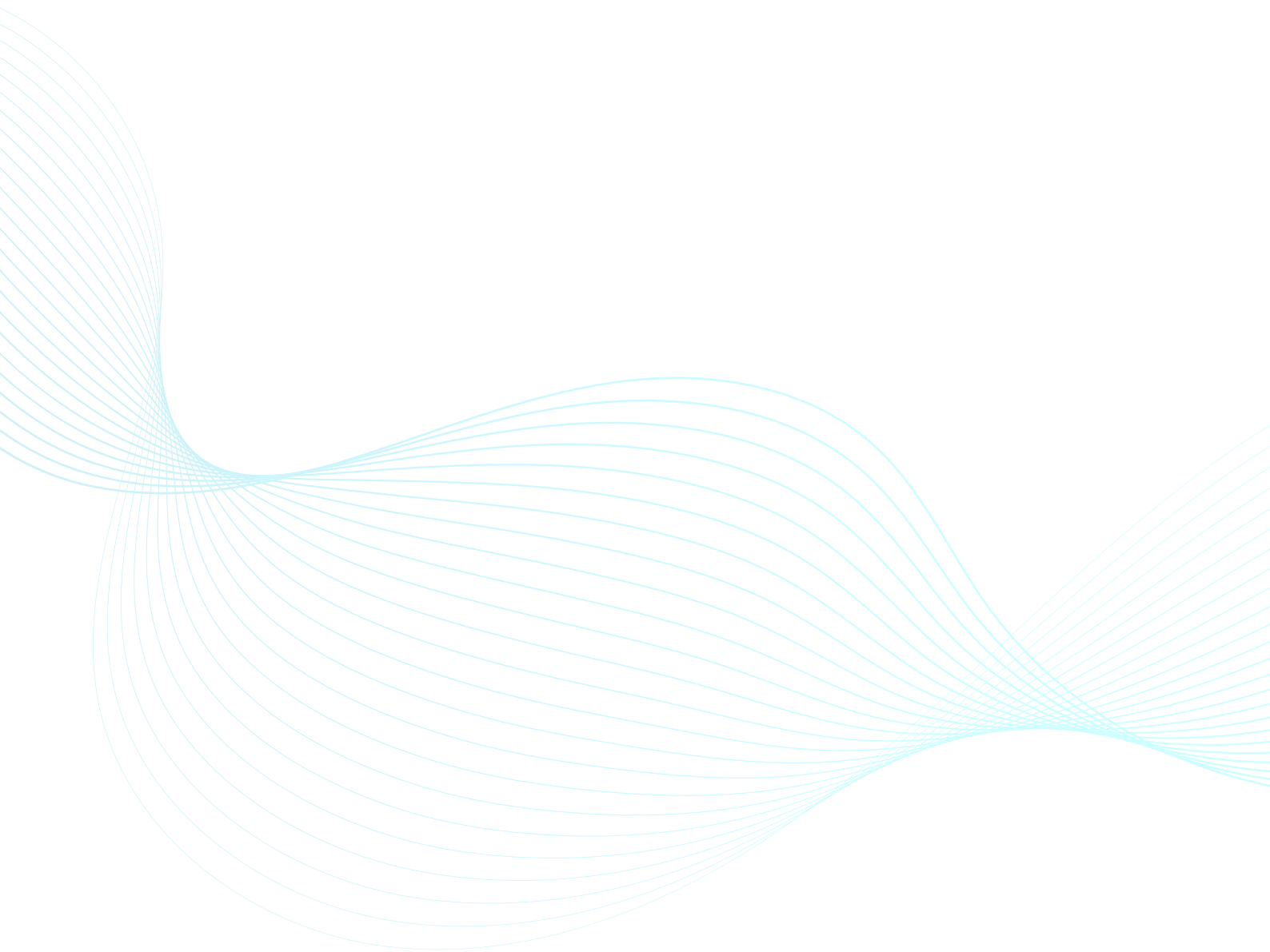
Ketua Penolong Pengarah, Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta, Bahagian Amalan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia



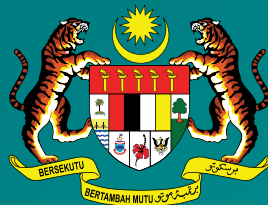
NOTA



NOTA







**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA**  
Kompleks E, Blok E1, E3, E6, E7 & E10,  
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,  
62590, Putrajaya,  
Wilayah Persekutuan Putrajaya

[www.moh.gov.my](http://www.moh.gov.my)