



**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
CAWANGAN KAWALAN AMALAN PERUBATAN SWASTA**

**GARIS PANDUAN PEMROSESAN PERMOHONAN PELESENAN DAN PERMOHONAN-
PERMOHONAN BERKAITAN DENGAN KELULUSAN ATAU LESEN
KEMUDAHAN DAN PERKHIDMATAN JAGAAN KESIHATAN SWASTA**

**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
[P.U. (A) 138/2006]**

1.0 LATAR BELAKANG

- 1.1 Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) melalui Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta (CKAPS), bertanggungjawab mengawal dan mengawalselia kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan swasta (KPJKS) selaras dengan peruntukan bawah Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [Akta 586] dan peraturan-peraturannya yang mula dikuatkuasakan pada 1 Mei 2006 menggantikan Akta Hospital Persendirian 1971 dan peraturan-peraturan Hospital Persendirian 1973.
- 1.2 CKAPS turut melaksanakan akta-akta kesihatan lain yang berkaitan dengan KPJKS seperti Akta Kesihatan Mental 2001 [Akta 615] dan akta-akta lain yang berkaitan yang bakal akan dikuatkuasakan dari semasa ke semasa.

- 1.3 Semua kemudahan jagaan kesihatan swasta yang disenaraikan bawah Seksyen 3, Akta 586 perlu mematuhi ketetapan di bawah Akta 586 dan Peraturan-Peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006 [P.U. (A) 138/2006] sebelum ianya boleh ditubuhkan atau disenggarakan, dilesenkan dan mula beroperasi.
- 1.4 Secara dasarnya, aliran permohonan pelesenan adalah seperti berikut:

Bagi **menubuhkan atau membina** kemudahan jagaan kesihatan swasta, pemohon perlu mendapatkan **kelulusan** dari segi penubuhan dan pembinaan dengan mengemukakan permohonan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan KPJKS (**Borang 1**).

Pemohonan Borang 1 yang **berjaya** akan diberikan Perakuan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan KPJKS (**Borang 2**) dan proses **pembinaan/renovasi** bagi kemudahan jagaan kesihatan swasta baru yang dicadangkan **boleh dimulakan**.

Setelah proses pembinaan/renovasi kemudahan jagaan kesihatan swasta tersebut **selesai dan siap sedia untuk beroperasi**, pemohon perlu mengemukakan permohonan Lesen Menyediakan atau Mengendalikan KPJKS (**Borang 3**). **Perkhidmatan dan kemudahan** yang dipohon untuk dilesenkan haruslah **selaras dengan butiran Perakuan Kelulusan Borang 2/10** yang diperolehi terdahulu.

Permohonan Borang 3 yang **berjaya** (lengkap dan mematuhi mengikut keperluan perundangan yang telah ditetapkan) akan diberikan **Lesen (Borang 4)** kepada pemohon tersebut.

Permohonan-permohonan **berkaitan** dengan Kelulusan atau Lesen KPJKS adalah seperti berikut:

- (a) Permohonan pindaan butiran Kelulusan KPJKS;
- (b) Permohonan pindaan butiran Lesen KPJKS;
- (c) Permohonan peluasan atau pengubahan KPJKS berlesen (Borang 5);
- (d) Permohonan Lanjut Tempoh Sah Laku Perakuan Kelulusan Borang 2 Atau Borang 10;
- (e) Permohonan Lanjut Tempoh Sah Laku Perakuan Kelulusan Borang 6;
- (f) Permohonan pemindahan hakmilik atau penyerahhakan Kelulusan atau Lesen KPJKS (Borang 8);
- (g) Permohonan pelupusan Kelulusan atau Lesen KPJKS (Borang 9); dan
- (h) Tarik balik permohonan.

2.0 PENGENALAN

- 2.1 Garis panduan ini bertujuan untuk memberi panduan mengenai **tatacara pemprosesan permohonan** yang berkaitan dengan KPJKS berikut:
- (a) Hospital swasta;
 - (b) Pusat jagaan ambulatori swasta;
 - (c) Rumah jagaan kejururawatan swasta;

- (d) Rumah bersalin swasta;
 - (e) Bank darah swasta;
 - (f) Pusat hemodialisis swasta;
 - (g) Hospis swasta;
 - (h) Kemudahan psikiatri swasta:
 - (i) Hospital psikiatri swasta;
 - (ii) Rumah jagaan kejururawatan psikiatri swasta; dan
 - (iii) Pusat kesihatan mental masyarakat swasta.; dan
 - (i) Kemudahan gabungan, seperti gabungan Pusat jagaan ambulatori swasta dan Pusat hemodialisis swasta.
- 2.2 Garis panduan ini adalah berdasarkan kepada -
- (a) Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [*Akta 586*];
 - (b) Peraturan-peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006 [*P.U. (A) 138/2006*];
 - (c) Akta Kesihatan Mental 2001 [*Akta 615*];
 - (d) Peraturan-peraturan Kesihatan Mental 2010 [*P.U. (A) 206/2010*]; dan
 - (e) Polisi-polisi Kerajaan yang berkaitan seperti Perintah Am (*General Order*), Arahan Perbendaharaan dan sebagainya.
- 2.3 **Setiap KPJKS yang disenaraikan bawah Seksyen 3, Akta 586** perlu mempunyai **Perakuan Kelulusan** menubuhkan atau menyenggarakan dan **Lesen** sebelum **beroperasi** serta mematuhi piawaian di bawah Akta 586 dan peraturan-peraturannya serta Akta 615 dan peraturan-peraturannya (untuk kemudahan psikiatri swasta) yang berkaitan.
- 2.4 Tujuan utama proses pelesenan ini adalah untuk memastikan jenis **kemudahan**, jenis **perkhidmatan** dan **profesional** jagaan kesihatan adalah **bersesuaian** dengan jenis kemudahan/peralatan dan jenis perkhidmatan/disiplin jagaan kesihatan swasta yang akan disediakan oleh KPJKS tersebut bagi menjamin keselamatan pesakit dan kualiti jagaan kesihatan di Malaysia mengikut kualiti dan standard yang ditetapkan.
- 2.5 Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) amat menghargai kerjasama, usaha dan tindakan semua pihak khususnya pihak pemohon dalam mematuhi keperluan Akta 586 dan peraturan-peraturannya serta Akta 615 dan peraturan-peraturannya (untuk kemudahan psikiatri swasta) bagi memastikan tujuan utama proses pelesenan ini dapat dicapai.
- 2.6 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 KPJKS yang disenaraikan bawah Seksyen 3, Akta 586 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.

3.0 OBJEKTIF

- 3.1 Memastikan semua permohonan pelesenan diproses mengikut ketetapan Akta 586 dan peraturan-peraturannya serta Akta 615 dan peraturan-peraturannya (bagi kemudahan psikiatri swasta).
- 3.2 Memastikan semua permohonan pelesenan dan permohonan berkaitan KPJKS berlesen yang diterima adalah **lengkap dan mematuhi (*complete and comply*)** keperluan yang ditetapkan bawah Akta 586 dan peraturan-peraturannya serta Akta 615 dan peraturan-peraturannya (bagi kemudahan psikiatri swasta).
- 3.3 Memastikan keseragaman pemprosesan permohonan berkaitan pelesenan KPJKS.
- 3.4 Memastikan jenis kemudahan, jenis perkhidmatan dan profesional jagaan kesihatan adalah bersesuaian dengan jenis kemudahan/peralatan dan jenis perkhidmatan/disiplin jagaan kesihatan swasta yang akan disediakan oleh mana-mana KPJKS yang disenaraikan bawah Seksyen 3, Akta 586 bagi menjamin keselamatan pesakit dan kualiti jagaan kesihatan di Malaysia mengikut kualiti dan standard yang ditetapkan.

4.0 DEFINISI

- 4.1 Merujuk seksyen 2, Akta 586:
 - 4.1.1 “perkhidmatan jagaan kesihatan swasta” ertinya apa-apa perkhidmatan yang disediakan oleh kemudahan jagaan kesihatan swasta;
 - 4.1.2 “kemudahan jagaan kesihatan swasta” ertinya mana-mana premis, selain kemudahan jagaan kesihatan Kerajaan yang digunakan atau dimaksudkan untuk digunakan bagi menyediakan perkhidmatan jagaan kesihatan atau perkhidmatan yang berhubungan dengan kesihatan, seperti hospital, hospis, pusat jagaan ambulatori, rumah jagaan kejururawatan, rumah bersalin, hospital psikiatri, rumah jagaan psikiatri, pusat kesihatan mental masyarakat, pusat hemodialisis, klinik perubatan, klinik pergigian swasta dan apa-apa premis jagaan kesihatan atau yang berhubungan dengan kesihatan lain yang boleh ditentukan oleh Menteri dari semasa ke semasa melalui pemberitahuan dalam *Warta*;
 - 4.1.3 “orang yang bertanggungjawab” ertinya seseorang yang mempunyai apa-apa kelayakan, latihan dan pengalaman sebagaimana yang ditetapkan dan yang bertanggungjawab bagi pengurusan dan kawalan kemudahan atau perkhidmatan jagaan kesihatan swasta yang ada kena-mengena dengan sesuatu lesen atau pendaftaran;

- 4.1.4 “pemegang lesen” ertinya seseorang yang kepadanya suatu lesen untuk mengendalikan atau menyediakan kemudahan atau perkhidmatan jagaan kesihatan swasta selain klinik perubatan swasta atau klinik pergigian swasta yang diberikan di bawah perenggan 19(a)
- 4.1.5 “pengamal perubatan berdaftar” ertinya mana-mana orang yang didaftarkan sebagai yang sedemikian di bawah Akta Perubatan 1971 [Akta 50] dan yang memegang perakuan pengamalan yang sah;
- 4.1.6 “pengamal pergigian berdaftar” ertinya mana-mana orang yang didaftarkan sebagai yang sedemikian di bawah Akta Pergigian 2018 [Akta 804] dan yang memegang perakuan pengamalan yang sah;
- 4.2 “Amalan pergigian” juga adalah merujuk kepada amalan pergigian di bawah Subseksyen 62(2), Akta 804.
- 4.3 “Pemohon” adalah merujuk kepada entiti yang mengemukakan permohonan berkaitan pelesenan KPJKS di bawah Seksyen 6, Akta 586, iaitu sama ada –
(a) tuan punya tunggal (*sole proprietor/ individu*);
(b) perkongsian (*partnership*);
(c) pertubuhan perbadanan (*body corporate/ syarikat*); atau
(d) pertubuhan (*society*).
- 4.3.1 Bagi perkongsian/pertubuhan/pertubuhan perbadanan, orang yang diberi kuasa (OYDK) hendaklah dilantik dan diberi kuasa oleh ahli-ahli perkongsian/pertubuhan/pertubuhan perbadanan bagi mewakili pemohon. OYDK tidak semestinya seorang pengamal perubatan.
- 4.3.2 Pemohon akan menjadi pemegang Perakuan Kelulusan atau pemegang Lesen sesebuah KPJKS setelah permohonan diluluskan.
- 4.4 “Orang yang diberi kuasa” atau OYDK adalah pemohon bagi pihak perkongsian atau pertubuhan perbadanan atau pertubuhan dan hendaklah mengemukakan surat pemberian kuasa. OYDK hendaklah merupakan seorang pemegang Kad Pengenalan Pendaftaran Negara (KPPN) dan bukan merupakan penjawat awam.
- 4.5 “Perakuan Kelulusan” adalah kelulusan untuk menubuhkan atau menyenggarakan sesebuah KPJKS yang membolehkan pembinaan atau pengubahsuaian KPJKS dimulakan.
- 4.6 “Lesen” merujuk kepada kebenaran bagi sesebuah KPJKS untuk beroperasi.
- 4.7 Lengkap & Mematuhi (*Complete and Comply*) keperluan yang ditetapkan
- 4.7.1 Borang 1/3/5/8/9 yang diterima lengkap diisi dan ditandatangani oleh pemohon/OYDK.
- 4.7.2 Mengemukakan **semua** dokumen sokongan seperti dalam Senarai Semak permohonan yang berkaitan.

- 4.7.3 Semua salinan dokumen sokongan yang diperlukan (**selain permohonan pembaharuan lesen**) diperakui sah oleh pegawai Kerajaan Gred 41 ke atas/ pegawai Kumpulan A (pengurusan dan profesional), pegawai perubatan/pergigian, pegawai kehakiman dan perundangan, arkitek profesional, jurutera profesional, *company secretary*, *chief executive officer*, *chief operating officer*, *general manager* atau yang setara dengannya.
- 4.7.4 Akuan Berkanun asal [*original Statutory Declaration, (SD)*]:
- Terkini dan bertarikh (tidak melebihi tempoh 2 tahun dari tarikh permohonan);
 - Tertera pernyataan “tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrap yang belum dilepaskan” (“*has not been convicted of any offence involving fraud or dishonesty and is not an undischarged bankrupt*”);
 - Ditandatangani oleh Hakim Mahkamah Sesyen, Majistret, Pesuruhjaya Sumpah atau notari awam (*Notary Public*) (sekiranya seseorang itu berada di luar negara); dan
 - Maklumat yang tertera pada akuan berkanun diisi lengkap termasuk No. KPPN/No. Pasport.
- 4.7.5 Mengemukakan bayaran fi pemprosesan yang betul.

5.0 JENIS-JENIS KEMUDAHAN DAN PERKHIDMATAN JAGAAN KESIHATAN SWASTA (KPJKS) YANG PERLU BERLESEN BAWAH AKTA 586

5.1 Hospital Swasta

- 5.1.1 “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.
- 5.1.2 Ketika ini, Hospital Pengajar Universiti (HPU) **kecuali** Hospital Pengajar bagi Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (IIUM) tidak tertakluk bawah Akta 586. Menurut peruntukan dalam Akta 586, universiti awam (melainkan IIUM) tidak terangkum dalam tafsiran “pertubuhan perbadanan” iaitu pertubuhan yang diperbadankan di bawah Akta Syarikat 2016 [*Akta 777*] yang tertakluk kepada kelulusan dan pelesenan di bawah Akta 586.

5.2 Pusat Jagaan Ambulatori Swasta

- 5.2.1 “Pusat jagaan ambulatori swasta” ertinya mana-mana premis bukan Kerajaan dan bukan klinik perubatan atau pergigian swasta yang digunakan untuk -
- menjalankan apa-apa tatacara amalan perubatan atau pergigian (*any procedure related to the practice of medicine in any of its disciplines or any dental procedure*);

- perkhidmatan jagaan kesihatan swasta yang relevan (sepertimana yang disenaraikan bawah Seksyen 3, Akta 586) yang berterusan bilamana pesakit berada dalam premis itu (*continuous relevant private healthcare services whenever a patient is in the premises*); dan
- menyediakan jagaan kesihatan, katil atau penginapan lain sebagai tempat tinggal bagi mana-mana seorang pesakit bagi tempoh **tidak lebih daripada 23 jam** (*providing healthcare, beds or other accommodation for the stay of any one patient for a period of **not more than 23 hours***); dan
- dimana pesakit dibenarkan keluar dalam keadaan ambulatori tanpa jagaan atau pengawasan yang berterusan atau pesakit dipindahkan ke hospital (*from which patients are either discharged in an ambulatory condition without requiring constant or continuous care or supervision and without danger to the continued well-being of the patient or is transferred to a hospital*).

5.2.2 Segala tatacara (*procedures*) dan pembedahan di pusat jagaan ambulatori swasta terhadap kepada tatacara dan pembedahan yang:

- (a) **TIDAK** melebihi 23 jam (tempoh masa untuk pembedahan dan pemulihan atau masa pemulihan) (***do not** exceed 23 hours combined operating and recovery or convalescent time*); dan
- (b) **TIDAK** mengakibatkan pada amnya (*do not generally result in*):
 - (i) Kehilangan darah yang banyak (*extensive blood loss*);
 - (ii) Memerlukan invasi kaviti tubuh yang major atau berpanjangan (*require major or prolonged invasion of body cavities*);
 - (iii) Melibatkan secara langsung pembuluh darah utama (*directly involve major blood vessels*); atau
 - (iv) menyebabkan tatacara kecemasan atau ancaman nyawa (*constitute an emergency or life-threatening procedure*).

5.2.3 Pusat jagaan ambulatori swasta hendaklah mempunyai perjanjian pemindahan bertulis dengan mana-mana hospital yang menurutnya semua pengamal perubatan berdaftar atau pengamal pergigian berdaftar yang menjalankan tatacara atau pembedahan di pusat jagaan ambulatori swasta itu hendaklah mempunyai hak keistimewaan kemasukan di hospital itu.

A private ambulatory care centre shall have a written transfer agreement with any hospital whereby all registered medical practitioners or registered dental practitioners performing procedure or surgery in the private ambulatory care centre shall have admitting privileges at such hospital.

5.3 Rumah Jagaan Kejururawatan Swasta

5.3.1 “Rumah jagaan kejururawatan swasta” ertinya mana-mana premis bukan Kerajaan yang digunakan bagi menerima dan menyediakan jagaan kejururawatan bagi orang-orang yang menghidap atau sedang berehat supaya sembuh daripada apa-apa penyakit, kecederaan atau kelemahan.

5.3.2 “Jagaan kejururawatan (*nursing care*)” ertinya apa-apa penjagaan ertinya bagi pesakit yang diberikan oleh jururawat berdaftar mengikut arahan pengamal perubatan berdaftar atau pengamal pergigian berdaftar dan amalan

kejururawatan yang diterima (*any care for patient that is provided by a registered nurse in accordance with the directions of a registered medical practitioner or registered dental practitioner and accepted nursing practice*).

5.4 Rumah Bersalin Swasta

5.4.1 “Rumah bersalin swasta” ertinya mana-mana premis, selain rumah bersalin Kerajaan yang digunakan atau dimaksudkan untuk digunakan bagi menerima dan menyediakan jagaan kejururawatan dan jagaan perbidanan bagi, wanita yang sakit hendak bersalin atau sebaik selepas melahirkan anak.

5.4.2 “Jagaan perbidanan” ertinya penilaian atau pemantauan atau penjagaan wanita semasa mengandung biasa atau sakit hendak bersalin atau dalam tempoh *postpartum* dan bayi baru lahirnya yang normal, dan mengendalikan kelahiran biasa melalui faraj secara spontan.

(“Midwifery care” means the assessment or monitoring or care of women during normal pregnancy or labour or during the post-partum period and of their normal newborns, and the conducting of spontaneous normal vaginal delivery.)

5.5 Bank Darah Swasta

5.5.1 “Bank darah swasta” ertinya mana-mana premis, selain bank darah Kerajaan, digunakan untuk mengumpul, memeriksa, memproses, menyimpan atau mengedarkan darah asli manusia atau hasil darah (*collecting, screening, processing, storing or distributing natural human blood or blood product*).

5.6 Pusat Hemodialisis Swasta

5.6.1 “Pusat hemodialisis swasta” ertinya pusat jagaan ambulatori bukan Kerajaan yang menyediakan atau bertujuan untuk menyediakan rawatan hemodialisis, apa-apa tatacara atau bentuk rawatan lain bagi pembersihan darah manusia.

5.6.2 Pusat hemodialisis swasta menyediakan hanya rawatan dan jagaan hemodialisis kepada pesakit hemodialisis yang menghidap kegagalan ginjal tahap akhir (*end stage renal failure*) yang dianggap berada dalam keadaan stabil (*deemed to be in stable condition*) oleh seseorang pengamal perubatan berdaftar.

5.7 Hospis Swasta

5.7.1 “Hospis swasta” ertinya mana-mana premis yang digunakan atau dimaksudkan untuk digunakan semata-mata untuk menyediakan jagaan hospis atau jagaan pelega (*palliative care*).

- 5.7.2 Kemudahan hospis boleh dikategorikan seperti berikut:
- (a) Kemudahan pesakit dalam hospis (*hospice inpatient facility*)(menyediakan perkhidmatan 24 jam);
 - (b) Kemudahan pesakit dalam hospis dengan pusat jagaan ambulatori hospis (*hospice ambulatory care centre*);
 - (c) Kemudahan pesakit dalam hospis dengan kemudahan kediaman hospis (*hospice residential facility*);
 - (d) Kemudahan pesakit dalam hospis dengan pusat jagaan ambulatori hospis dan kemudahan kediaman hospis;
 - (e) Pusat jagaan ambulatori hospis (menyediakan penginapan tidak lebih 23 jam); atau
 - (f) Pusat jagaan ambulatori hospis dengan kemudahan kediaman hospis.
- 5.7.3 Kemudahan kediaman hospis (*hospice residential facility*) dimaksudkan sebagai suatu bahagian pilihan perkhidmatan jagaan rumah hospis atau jagaan rehat yang disediakan oleh hospis swasta berlesen. Kemudahan ini hendaklah terletak di kawasan kediaman yang menempatkan tidak lebih daripada lapan (8) pesakit dan menyediakan perkhidmatan jagaan rumah hospis 24 jam (*provides twenty-four hour hospice home care services*).
- 5.7.4 Perkhidmatan hospis atau jagaan paliatif yang boleh disediakan adalah seperti berikut:
- (a) Perkhidmatan perkabungan (*bereavement services*) (semasa keluarga pesakit mengalami dan menyesuaikan diri dengan kematian pesakit);
 - (b) Perkhidmatan jagaan rehat (*respite care services at patient's home*) (disediakan di rumah pesakit atau di kemudahan jagaan kesihatan swasta untuk melegakan secara sementara keluarga pesakit atau penyedia jagaan lain bagi kecemasan yang tidak dapat diramal atau keperluan jagaan harian pesakit);
 - (c) Perkhidmatan di rumah (*homemaker services*) (menunjuk cara dan menyediakan pesakit-keluarga mengenai kegiatan dan teknik pengurusan rumah tangga yang menggalakkan jagaan diri, hidup berdikari dan pemakanan yang baik);
 - (d) Perkhidmatan jagaan rumah hospis (*hospice home care services*) (perkhidmatan diberikan di tempat yang ditetapkan oleh pesakit sebagai kediaman utamanya);
 - (e) Perkhidmatan sukarelawan (*volunteer services*) (tanpa pampasan atau pembayaran balik);
 - (f) Perkhidmatan jagaan ambulatori hospis (termasuk jagaan perubatan, kejururawatan, peribadi dan sosial yang diberikan secara berjadual yang tetap di pusat jagaan ambulatori swasta untuk memastikan kontinum keseluruhan jagaan pesakit); atau
 - (g) Perkhidmatan pesakit dalam (perkhidmatan kepada pesakit-keluarga dengan penyeliaan jururawat 24 jam).
- 5.7.5 Mana-mana satu atau gabungan daripada perkhidmatan hospis atau jagaan paliatif yang berikut boleh disediakan walaupun **tanpa kemudahan** (*private hospice with services only*) selaras dengan subperaturan 389(3), Bahagian XXVIII, P.U. (A) 138/2006, iaitu:

- (a) Perkhidmatan perkabungan (semasa keluarga pesakit mengalami dan menyesuaikan diri dengan kematian pesakit);
- (b) Perkhidmatan jagaan rehat (disediakan di rumah pesakit atau di kemudahan jagaan kesihatan swasta untuk melegakan secara sementara keluarga pesakit atau penyedia jagaan lain bagi kecemasan yang tidak dapat diramal atau keperluan jagaan harian pesakit);
- (c) Perkhidmatan di rumah (menunjuk cara dan menyediakan pesakit-keluarga mengenai kegiatan dan teknik pengurusan rumah tangga yang menggalakkan jagaan diri, hidup berdikari dan pemakanan yang baik);
- (d) Perkhidmatan jagaan rumah hospis (perkhidmatan diberikan di tempat yang ditetapkan oleh pesakit sebagai kediaman utamanya); atau
- (e) Perkhidmatan sukarelawan (tanpa pampasan atau pembayaran balik).

5.8 Kemudahan Psikiatri Swasta

5.8.1 Kemudahan psikiatri swasta bawah Akta 586 terdiri daripada:

- (a) Hospital psikiatri;
- (b) Rumah jagaan kejururawatan psikiatri; dan
- (c) Pusat kesihatan mental masyarakat.

5.8.2 Semua hospital psikiatri swasta, rumah jagaan kejururawatan psikiatri swasta dan pusat kesihatan mental masyarakat swasta perlu mematuhi peruntukan di bawah Akta 586 dan Peraturan-peraturannya serta Akta 615 dan Peraturan-peraturannya.

5.8.3 Merujuk seksyen 116, Akta 586, pemegang lesen atau orang yang bertanggungjawab bagi suatu hospital psikiatri swasta, rumah jagaan psikiatri swasta atau pusat kesihatan mental masyarakat swasta hendaklah mematuhi mana-mana undang-undang bertulis berhubung dengan penyakit mental dan orang yang sakit mental.

5.8.4 Kecelaruhan mental ertinya apa-apa penyakit mental, atau perkembangan fikiran yang terbantut atau tidak sempurna, kecelaruhan psikiatri atau apa-apa kecelaruhan atau ketakdayaan fikiran lain tidak kira bagaimana sekalipun diperoleh; dan bercelaru mental hendaklah ditafsirkan sewajarnya (termasuk akibat kesan fisiologi, biokemikal atau psikologi serius sementara atau kekal, akibat penggunaan dadah atau arak).

5.8.5 Seseorang itu tidak boleh disifatkan mengidap kecelaruhan mental hanya atas sebab kecabulannya atau kelakuan tidak bermoral yang lain, penyimpangan seksual, penggunaan arak atau dadah, atau jika dia menyatakan atau enggan atau gagal menyatakan pendapat atau kepercayaan politik atau agama yang tertentu, atau keperibadiannya yang antisosial.

5.8.6 Hospital Psikiatri Swasta

- (a) “Hospital psikiatri” bermaksud mana-mana premis yang digunakan sebagai kemasukan, penahanan, penginapan, jagaan, rawatan, pemulihan, pengawalan dan perlindungan orang-orang bercelaru mental.
- (b) “Hospital psikiatri swasta” adalah mana-mana premis yang dilesenkan sebagai hospital psikiatri swasta di bawah Akta 586 dan yang digunakan sebagai kemasukan, penahanan, penginapan, jagaan, rawatan, pemulihan, pengawalan dan perlindungan orang bercelaru mental.
- (c) Perkhidmatan yang menyeluruh merangkumi kemasukan, penahanan, penginapan, jagaan, rawatan, pemulihan, pengawalan dan perlindungan boleh disediakan oleh hospital psikiatri swasta selaras dengan Bahagian II, Akta 586.
- (d) Pematuhan dari segi infrastruktur, perkhidmatan dan personel bagi hospital psikiatri swasta adalah berbeza dengan hospital swasta lain disebabkan oleh beberapa pertimbangan dari segi keselamatan pesakit dan staf, privasi pesakit dan sebagainya.
- (e) Suatu standard khas bagi hospital psikiatri swasta bawah Akta 586 telah dibangunkan dan boleh dimuat turun dari laman web BAP melalui pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/hospital-psikiatri-swasta/>.
- (f) Hanya hospital psikiatri swasta yang **diwartakan** sahaja yang boleh menerima kemasukan, penahanan, penginapan, jagaan, rawatan, pemulihan, pengawalan dan perlindungan pesakit yang bercelaru mental secara TIDAK sukarela selaras dengan ketetapan Seksyen 11, 12, 13, 14, 55 dan 73, Akta 615 (*berkaitan dengan pegawai polis, pegawai kebajikan, majistret atau perintah mahkamah*).
- (g) Maklumat lanjut berkaitan tatacara pewartaan serta garis panduan dan peranan Lembaga Pelawat atau *Board of Visitors* (BOV) bagi hospital psikiatri swasta yang diwartakan boleh dirujuk di laman web BAP melalui pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/garis-panduan/>.

5.8.7 Rumah jagaan kejururawatan psikiatri

- (a) “Rumah jagaan kejururawatan psikiatri” bermaksud rumah bagi penginapan (*accommodation*) dan pemberian jagaan kejururawatan (*nursing care*) dan pemulihan (*rehabilitative care*) untuk orang yang mengidap (*suffering*) atau yang sedang pulih (*convalescing*) daripada kecelaruan mental.
- (b) peranan Lembaga Pelawat atau *Board of Visitors* (BOV) bagi rumah jagaan kejururawatan psikiatri swasta boleh dirujuk di laman web BAP melalui pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/garis-panduan/>.

5.8.8 Pusat Kesihatan Mental Masyarakat

- "Pusat kesihatan mental masyarakat" bermaksud suatu pusat bagi rawatan jagaan masyarakat yang termasuk pemeriksaan, diagnosis, rawatan dan pemulihan mana-mana orang yang mengidap apa-apa kecelaruan mental atas dasar pesakit luar dan tiada pesakit dibenarkan menginap melebihi 24 jam.

5.8.9 Kemudahan Gabungan

- Gabungan mana-mana kemudahan fasiliti kesihatan yang disenaraikan pada Seksyen 3, Akta 586 **kecuali** kemudahan hospital swasta.

6.0 JENIS-JENIS PERMOHONAN

6.1 Permohonan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan KPJKS (*Borang 1*)

6.1.1 Permohonan mestilah dengan menggunakan Borang 1 secara manual.

6.1.2 Permohonan Borang 1 bagi hospital swasta dan hospital psikiatri swasta terbahagi kepada dua bahagian iaitu Borang 1 Bahagian 1 dan Borang 1 Bahagian 2 (rujuk senarai semak permohonan Borang 1 hospital swasta dan hospital psikiatri swasta di laman *web* BAP).

6.1.3 Permohonan penubuhan KPJKS tidak boleh dikemukakan oleh penjawat awam.

6.1.4 Perakuan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan KPJKS (Borang 2) adalah kelulusan untuk membina atau mengubahsuai sesebuah premis dan bukan merupakan lesen untuk beroperasi.

6.1.5 Kerja-kerja pembinaan atau pengubahsuaian KPJKS dilakukan berdasarkan pelan lantai yang telah diluluskan dan setelah menerima Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan (Borang 2).

6.1.6 Tempoh sah laku Borang 2 adalah 3 tahun.

6.1.7 Sekiranya pihak pemohon berhasrat untuk melanjutkan tempoh sah laku kelulusan penubuhan KPJKS tersebut, pihak pemohon boleh mengemukakan **permohonan pelanjutan tempoh sah laku Borang 2** secara bertulis dan kelulusan tertakluk kepada keputusan mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.

6.1.8 Borang 10 merupakan Borang 2 yang telah dipinda.

6.2 Permohonan Lesen Atau Pembaharuan Lesen untuk Mengendalikan atau Menyediakan KPJKS (*Borang 3*)

- 6.2.1 Sekiranya permohonan kelulusan menubuhkan KPJKS diluluskan, pemegang Kelulusan Borang 2 perlu mengemukakan permohonan Borang 3 (permohonan lesen baru) yang lengkap dalam tempoh sah laku Borang 2 atau Borang 10 yang dikeluarkan oleh CKAPS HQ, KKM.
- 6.2.2 Pemegang Kelulusan Borang 2 hendaklah memastikan perakuan kelulusan masih **sah laku** sehingga Lesen baru (Borang 4) bagi KPJKS tersebut dikeluarkan.
- 6.2.3 Pemohon dianggap tidak berminat untuk menubuhkan KPJKS berkaitan sekiranya tiada permohonan Borang 3 dikemukakan kepada HQ, KKM **dalam tempoh sah laku kelulusan**, maka kelulusan menubuhkan tersebut disifatkan telah dibatalkan melainkan jika suatu pelanjutan masa telah diberikan oleh Ketua Pengarah.
- 6.2.4 Permohonan Lesen baru mestilah dengan menggunakan Borang 3 secara *manual*. Borang 4 akan dikeluarkan bagi permohonan Borang 3 yang telah diluluskan.
- 6.2.5 Lesen perlu diperbaharui setiap 2 tahun. Pembaharuan lesen perlu dilakukan 6-9 bulan sebelum lesen tamat sah.
- 6.2.6 Permohonan pembaharuan lesen mestilah dilakukan secara *online* di laman sesawang <https://mybrp.moh.gov.my/>
- 6.2.7 Fokus ketika memproses Lesen baru, adalah untuk memastikan infrastruktur dan polisi disediakan selaras sepertimana yang telah dirancang dan diperakukan. Manakala ketika pembaharuan Lesen, fokus utama adalah ke atas proses dan pencapaian (*outcome*) bagi setiap kemudahan/peralatan dan disiplin/perkhidmatan yang dilesenkan termasuk dengan cara merujuk kepada rekod-rekod yang berkaitan.

6.3 Permohonan Peluasan atau Pengubahan KPJKS Berlesen (*Borang 5*)

- 6.3.1 Bagi KPJKS berlesen yang berhasrat untuk melakukan peluasan atau pengubahsuaian, KPJKS tersebut perlu mendapat Kelulusan Peluasan atau Pengubahan (Borang 6) terlebih dahulu, selaras dengan Seksyen 40, Akta 586. Ini termasuk -
 - (a) sebarang bentuk pengubahsuaian yang boleh menyebabkan perubahan terhadap infrastruktur/fasiliti sedia ada;
 - (b) cadangan penambahan kemudahan baru yang tidak pernah dilesenkan;
 - (c) perubahan terhadap sistem *reverse osmosis* (RO) di pusat hemodialisis swasta atau unit hemodialisis di hospital swasta;
 - (d) sebarang pengubahan terhadap fungsi kemudahan/fasiliti sedia ada tanpa sebarang aktiviti renovasi; atau
 - (e) aktiviti penggantian radas radiologi yang menyebabkan penyediaan perkhidmatan radas tersebut tergendala.

- 6.3.2 Permohonan mestilah dengan mengemukakan permohonan Borang 5 (secara manual) yang lengkap berserta pelan lantai dan dokumen sokongan sepertimana yang tertera pada senarai semak (mengikut jenis KPJKS dan jenis entiti) ke CKAPS HQ.
- 6.3.3 Pelan lantai dan maklumat yang dikemukakan pada peringkat permohonan Borang 5 merupakan cadangan projek melibatkan mana-mana perkara dari 6.3.1 (a) hingga (e) dan perlu ditunjukkan pada pelan.
- 6.3.4 Butiran pengubahsuaian atau renovasi yang ditunjukkan pada pelan lantai perlu selaras dengan butiran pengubahsuaian atau renovasi yang disenaraikan dalam Borang 5.
- 6.3.5 Pemohon boleh memohon satu atau lebih butiran pengubahsuaian di dalam satu permohonan Borang 5 yang sama.
- 6.3.6 Walau bagaimanapun, pemberian kelulusan bagi satu-satu permohonan Borang 5 hanya boleh dipertimbangkan setelah keperluan perundangan bagi semua butiran pengubahsuaian dipatuhi.
- 6.3.7 Bagi permohonan Borang 5 yang telah lengkap dan mematuhi akan menerima Kelulusan Peluasan atau Pengubahan KPJKS (Borang 6).
- 6.3.8 Kelulusan Peluasan atau Pengubahan (Borang 6) merupakan kelulusan untuk menjalankan aktiviti pengubahsuaian atau renovasi. Aktiviti peluasan atau pengubahsuaian yang boleh dilakukan terhad kepada butiran pengubahsuaian atau peluasan yang tertera pada Borang 6 tersebut.
- 6.3.9 Tempoh sah Borang 6 adalah maksimum 24 bulan (2 tahun) tertakluk kepada sah laku Lesen (Borang 4 atau Borang 7). Tempoh sah Borang 6 yang diberikan adalah termasuk proses pengubahsuaian atau renovasi sehingga butiran yang berkaitan selesai dipinda pada lesen.
- 6.3.10 Pemohon boleh mengemukakan permohonan lanjut tempoh sah bagi mana-mana Borang 6 yang jumlah tempoh kelulusan yang dikeluarkan adalah kurang daripada 24 bulan. Walau bagaimanapun, permohonan lanjut tempoh sah Borang 6 perlu dikemukakan ke CKAPS HQ sebelum tarikh luput Borang 6 tersebut.
- 6.3.11 Borang 6 yang dikeluarkan boleh terbatal dan pemohon berkemungkinan perlu mengemukakan permohonan Borang 5 semula sekiranya –
- (a) Terdapat perubahan kepada butiran peluasan atau pengubahsuaian yang diberikan kelulusan; dan
 - (b) Borang 6 telah tamat tempoh sah tetapi permohonan pelanjutan tempoh sah Borang 6 tersebut tidak dikemukakan semasa Borang 6 tersebut masih sah laku.

6.4 Permohonan Pemindahan Hakmilik atau Penyerahhakan Perakuan Kelulusan atau Lesen (*Borang 8*)

- 6.4.1 Penukaran Pemegang Perakuan Kelulusan untuk Menubuhkan atau Menyenggarakan (*Borang 2* atau *Borang 10*), Pemegang Lesen untuk Mengendalikan atau Menyediakan (*Borang 4* atau *Borang 7*) atau Pemegang Perakuan Kelulusan Peluasan atau Pengubahan (*Borang 6*) perlu mendapat kelulusan pemindahan hakmilik atau penyerahhakan, selaras dengan Seksyen 41, Akta 586.
- 6.4.2 Prosedur permohonan ini hanya terpakai bagi pemindahan hakmilik di antara dua entiti berlainan (pemohon dan penerima pindahan) selaras dengan Seksyen 6, Akta 586.
- 6.4.3 Permohonan mestilah dengan menggunakan *Borang 8* (secara manual) yang lengkap berserta maklumat dan dokumen sokongan sepertimana yang tertera pada senarai semak (mengikut jenis KPJKS) ke CKAPS HQ.

6.5 Permohonan Pelupusan Perakuan Kelulusan atau Lesen KPJKS (*Borang 9*)

- 6.5.1 Pemegang perakuan mana-mana Kelulusan atau pemegang Lesen perlu mengemukakan permohonan *Borang 9* bagi melupuskan Kelulusan atau Lesen sekiranya tidak lagi berhasrat meneruskan pembinaan atau pengubahsuaian bagi Kelulusan yang telah dikeluarkan atau tidak lagi berhasrat meneruskan operasi KPJKS tersebut, selaras dengan Seksyen 41, Akta 586.
- 6.5.2 Permohonan mestilah dengan menggunakan *Borang 9* (secara manual) yang lengkap berserta maklumat dan dokumen sokongan sepertimana yang tertera pada senarai semak (mengikut jenis KPJKS) ke CKAPS HQ.

6.6 Permohonan Pindaan Butiran pada Lesen KPJKS

- 6.6.1 Bagi KPJKS yang berhasrat untuk mengubah atau membuat pindaan butiran dalam Perakuan Lesen *Borang 4* atau *Borang 7* perlu memohon kepada Ketua Pengarah Kesihatan secara bertulis selaras dengan Peraturan 8, P.U. (A) 138/2006.
- 6.6.2 Perlu dikemukakan permohonan pindaan butiran lesen sekiranya terdapat pindaan (perubahan) kepada butiran yang tertera pada Lesen *Borang 4/7* atau/dan lampiran Lesen tersebut.
- 6.6.3 Boleh memohon satu atau lebih butiran pindaan dalam satu permohonan pindaan butiran lesen yang sama dengan menyenaraikan butiran secara jelas dan terperinci dalam surat permohonan yang ditandatangani oleh Orang Yang Diberi Kuasa (OYDK). Walau bagaimanapun, pemberian kelulusan bagi satu-satu permohonan pindaan butiran lesen hanya boleh dipertimbangkan setelah

keperluan perundangan bagi semua butiran pindaan yang dipohon telah dipatuhi.

- 6.6.4 Hanya butiran pindaan yang dinyatakan di dalam surat permohonan akan diproses. Sekiranya pemohon berhasrat melakukan sebarang penambahan butiran pindaan, pemohon perlu mengemukakan permohonan baru bagi pindaan butiran lesen secara berasingan.
- 6.6.5 Bagi pindaan butiran melibatkan jenis perkhidmatan jagaan kesihatan dan kemudahan, pemohon perlu memastikan kemudahan, perkhidmatan jagaan pesakit serta personel (tenaga kerja) yang dinamakan adalah selaras dengan butiran pindaan yang dimohon serta *commensurate* dengan jenis KPJKS.
- 6.6.6 Penjadualan lawatan pemeriksaan bagi permohonan pindaan butiran lesen bagi penambahan kemudahan hanya akan dilaksanakan setelah permohonan pindaan butiran lesen yang lengkap diterima oleh CKAPS HQ.
- 6.6.7 Pemohon perlu memastikan kemudahan telah siap dan sedia untuk beroperasi sebelum permohonan pindaan butiran lesen boleh dikemukakan.
- 6.6.8 Pemohon perlu memastikan Perakuan Kelulusan Borang 2/Borang 10 atau Kelulusan Borang 6 yang terlibat dengan permohonan pindaan butiran lesen yang dikemukakan masih dalam tempoh sah laku sehingga proses permohonan pindaan butiran lesen tersebut selesai.
- 6.6.9 Pemohon perlu mengemukakan permohonan pindaan butiran Lesen untuk mana-mana kemudahan dan/atau perkhidmatan yang ingin disediakan. Pemegang Lesen tidak boleh menyediakan kemudahan dan/atau perkhidmatan di luar skop Lesen, selaras dengan Seksyen 39, Akta 586.
- 6.6.10 Borang 7 merupakan Lesen yang telah dipinda.

6.7 Permohonan Pindaan Butiran pada Perakuan Kelulusan KPJKS

- 6.7.1 Perlu dikemukakan permohonan pindaan butiran Perakuan Kelulusan sekiranya terdapat pindaan (perubahan) kepada butiran yang tertera pada Perakuan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan (Borang 2/Borang 10) atau Perakuan Kelulusan Peluasan atau Pengubahan (Borang 6).
- 6.7.2 Pemohon perlu mengemukakan permohonan pinda butiran Perakuan Kelulusan yang lengkap berserta maklumat dan dokumen sokongan sepertimana yang tertera pada senarai semak (mengikut jenis KPJKS dan butiran yang ingin dipinda) ke CKAPS HQ.

6.8 **Permohonan Lanjut Tempoh Sah Laku Perakuan Kelulusan Borang 2 Atau Borang 10**

- 6.8.1 Tempoh sah Kelulusan Borang 2 yang diberikan adalah selama tiga (3) tahun. Pemohon perlu mengemukakan permohonan bagi melesenkan KPJKS baru dan menyelesaikan proses pelesenan tersebut dalam tempoh sah Perakuan Kelulusan yang diberikan sepertimana yang telah dinyatakan pada Seksyen 14(1), Akta 586.
- 6.8.2 Perakuan Kelulusan yang diperoleh dianggap terbatal sekiranya permohonan lanjut tempoh sah laku bagi Perakuan Kelulusan tersebut tidak dikemukakan sebelum tarikh luput Borang 2 atau Borang 10 selaras dengan Seksyen 14(2), Akta 586. Sekiranya Perakuan Kelulusan telah tamat tempoh sah laku, ianya akan tertakluk kepada permohonan Borang 1 semula.
- 6.8.3 Permohonan lanjut tempoh sah laku Perakuan Kelulusan (Borang 2 atau Borang 10) tidak boleh dimohon bagi KPJKS yang telah berlesen (yang telah mempunyai Borang 4 atau Borang 7).
- 6.8.4 Pemohon perlu mengemukakan permohonan lanjut tempoh sah laku Perakuan Kelulusan Borang 2 atau Borang 10 yang lengkap berserta maklumat, dokumen sokongan dan justifikasi yang kukuh sepertimana yang tertera pada senarai semak (mengikut jenis KPJKS) ke CKAPS HQ.

6.9 **Permohonan Lanjut Tempoh Sah Laku Perakuan Kelulusan Borang 6**

- 6.9.1 Tempoh sah Borang 6 adalah maksimum 24 bulan (2 tahun) tertakluk kepada sah laku Lesen (Borang 4 atau Borang 7). Pemohon perlu mengemukakan permohonan pindaan butiran lesen bagi penambahan kemudahan (dengan atau tanpa perkhidmatan berkaitan) berdasarkan butiran pengubahan atau/dan peluasan yang tertera pada Perakuan Kelulusan dan menyelesaikan proses pelesenan tersebut dalam tempoh sah Borang 6 yang diberikan.
- 6.9.2 Perakuan Kelulusan Borang 6 yang diperoleh dianggap terbatal sekiranya permohonan lanjut tempoh sah laku bagi Perakuan Kelulusan tersebut tidak dikemukakan sebelum tarikh luput Borang 6 tersebut. Pemohon yang Perakuan Kelulusan yang telah luput tempoh sah laku akan tertakluk kepada permohonan Borang 5 semula.
- 6.9.3 Permohonan lanjut tempoh sah Perakuan Kelulusan Borang 6 boleh dipertimbangkan sekiranya tempoh kelulusan yang diterima adalah kurang daripada tempoh maksima 24 bulan daripada tarikh pertama kelulusan tersebut dikeluarkan serta tiada perubahan terhadap kelulusan Borang 6 yang telah diberikan sebelum ini.
- 6.9.4 Permohonan lanjut tempoh sah Perakuan Kelulusan Borang 6 perlu dipohon secara berasingan untuk setiap Borang 6.

6.9.5 Pemohon perlu mengemukakan permohonan lanjut tempoh sah laku Perakuan Kelulusan Borang 6 yang lengkap berserta maklumat dan dokumen sokongan berserta justifikasi yang kukuh sepertimana yang tertera pada senarai semak (mengikut jenis KPJKS) ke CKAPS HQ.

6.10 Permohonan salinan pendua Perakuan Kelulusan atau Lesen KPJKS

6.10.1 Salinan pendua Perakuan Kelulusan atau Lesen boleh dipohon jika hilang, musnah atau rosak dengan mengemukakan permohonan salinan pendua Perakuan Kelulusan atau Lesen yang lengkap berserta dokumen sokongan sepertimana yang tertera pada senarai semak (mengikut jenis KPJKS) ke CKAPS HQ.

6.11 Tarik balik permohonan kelulusan atau lesen/pembaharuan lesen atau permohonan-permohonan berkaitan dengan Kelulusan atau Lesen KPJKS

6.11.1 Mana-mana permohonan boleh ditarik balik pada bila-bila masa sebelum permohonan tersebut diluluskan.

7.0 PROSEDUR PERMOHONAN

7.1 Semua permohonan manual dan dokumen sokongan perlu dikemukakan ke: Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta (CKAPS), Bahagian Amalan Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia, Aras 3, Blok E1, Kompleks E, Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan, 62590 Putrajaya.

7.2 Semua Borang dan permohonan hendaklah ditandatangani oleh pemohon/Orang Yang Diberi Kuasa (OYDK) selaras dengan butiran nama OYDK yang tertera pada surat kuasa yang dikemukakan.

7.3 Permohonan kelulusan menubuhkan atau menyenggarakan KPJKS (*Borang 1*)

7.3.1 Permohonan menggunakan Borang 1 secara manual.

7.3.2 Borang 1 manual boleh didapati di laman *web* Bahagian Amalan Perubatan (BAP) Kementerian Kesihatan di pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/> (*pilih menu Muat Turun → Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta → Pelesenan KPJKS → pilih jenis KPJKS yang hendak dimohon*).

7.3.3 Isi Borang 1 dengan lengkap dan betul.

7.3.4 Sediakan dokumen sokongan yang lengkap seperti Senarai Semak Permohonan Borang 1 (mengikut jenis KPJKS dan jenis entiti pemohon) di laman *web* BAP.

[Nota:

- (a) Untuk Hospital Swasta dan Hospital Psikiatri Swasta (**greenfield project**), permohonan Borang 1 dibahagikan kepada Borang 1 Bahagian 1 dan Borang 1 Bahagian 2]; dan
- (b) Untuk Hospital Swasta dan Hospital Psikiatri Swasta (**brownfield project** ie. **Existing building**), perlu rujuk dan kemukakan terlebih dahulu cadangan berdasarkan senarai semak “Cadangan Hospital Swasta Brownfield” atau “Cadangan Hospital Psikiatri Swasta Brownfield”

- 7.3.5 Memastikan dokumen sokongan yang dikemukakan adalah berdasarkan keperluan seperti yang tertera pada senarai semak sama ada ASAL atau salinan (diperakui sah).
- 7.3.6 Memastikan butiran yang tertera pada Borang 1 adalah selaras dengan butiran yang tertera pada dokumen sokongan dan pelan lantai yang dikemukakan (contoh: alamat premis, bilangan katil)
- 7.3.7 Memastikan pelan lantai yang dikemukakan mematuhi skala 1:100, *fully loaded (facility management plan)* dan lengkap dengan petunjuk (*legend*) supaya dapat diproses oleh pegawai CKAPS HQ.
- 7.3.8 Sediakan fi pemprosesan:
- (a) Dibayar dalam bentuk kiriman wang (*money order*) atau draf bank (*bank draft*) (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima) atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**.
- (b) Jumlah yang perlu dibayar adalah mengikut jenis KPJKS, bilangan katil dan/atau seumpamanya yang dipohon seperti berikut:

Jenis KPJKS	Bilangan katil dan/ atau seumpamanya	Fi pemprosesan Borang 1 (RM)
Hospital swasta	<25	2000
	25-49	2500
	50-99	3000
	100-199	3500
	>199	4000
Pusat jagaan ambulatori swasta, Rumah bersalin swasta	-	1500

Pusat hemodialisis swasta, Bank darah swasta, Rumah jagaan kejururawatan swasta, Hospis swasta		-	1000
Kemudahan psikiatri swasta	Hospital psikiatri	-	3000
	Rumah jagaan kejururawatan psikiatri	-	1000
	Pusat kesihatan mental masyarakat	-	1000

- 7.3.9 Surat akuan terima berserta resit fi pemprosesan akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
- 7.3.10 Permohonan yang tidak lengkap tidak akan diproses selanjutnya dan fi pemprosesan tidak akan dipulangkan.
- 7.3.11 Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Kecil Perakuan (JKKP).
- 7.3.12 Permohonan yang telah mematuhi Akta 586 dan peraturan-peraturannya serta Akta 615 dan peraturan-peraturannya (sekiranya berkaitan) akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
- 7.3.13 Setelah permohonan diluluskan, Perakuan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan (Borang 2) yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan kepada pemohon.
- 7.3.14 Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
- 7.3.15 Carta alir bagi permohonan kelulusan menubuhkan atau menyenggarakan KPJKS (Borang 1) boleh dirujuk di laman *web* BAP.

7.4 **Permohonan Lesen atau pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan KJPKS (Borang 3)**

7.4.1 **Lesen Baharu**

- (a) Permohonan menggunakan Borang 3 secara **manual**.

- (b) Borang 3 manual boleh didapati di laman web BAP di pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/> (pilih menu Muat Turun → Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta → Pelesenan KPJKS → pilih jenis KPJKS yang hendak dimohon).
- (c) Isi Borang 3 dengan lengkap dan betul.
- (d) Senarai Semak Permohonan Borang 3 (mengikut jenis KPJKS dan jenis entiti) di laman web BAP.

7.4.2 Pembaharuan Lesen

- (a) Permohonan secara **online** melalui sistem myBRP@CKAPS (<https://mybrp.moh.gov.my/>)
- (b) Tatacara permohonan secara *online* boleh dirujuk di FAQ laman utama myBRP@CKAPS (<https://mybrp.moh.gov.my/>)
- (c) Permohonan pembaharuan lesen (setiap 2 tahun) perlu dilakukan selewat-lewatnya 6-9 bulan sebelum tarikh sah lesen semasa sesebuah KPJKS tamat.

7.4.3 Sediakan fi pemprosesan:

- (a) Dibayar dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai dan cek persendirian tidak diterima) atas nama Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia.

Jenis KPJKS	Fi pemprosesan Borang 3 (RM)
Hospital swasta	RM1500 campur RM5 bagi setiap katil dan/atau seumpamanya yang dipohon.
Pusat jagaan ambulatori swasta, Rumah bersalin swasta	RM1200 campur RM5 bagi setiap katil dan/atau seumpamanya yang dipohon.
Pusat hemodialisis swasta, Bank darah swasta	RM700 campur RM5 bagi setiap katil dan/atau seumpamanya yang dipohon.
Rumah bersalin swasta, Rumah jagaan kejururawatan swasta	RM900 campur RM5 bagi setiap katil dan/atau

		seumpamanya yang dipohon.	
Hospis swasta	Pesakit dalam (<i>inpatient</i>)	RM600 + RM5/katil	
	Jagaan ambulatori (<i>ambulatory care</i>)	RM300 + RM5/katil	
	Kediaman (<i>residential</i>)	RM50 + RM5/katil	
	Perkhidmatan tanpa kemudahan (<i>for services only</i>)	RM10/perkhidmatan hospis	
Kemudahan psikiatri swasta	Hospital psikiatri (Bilangan katil dan/ atau seumpamanya)	<25	800
		25-49	1000
		50-99	1200
		> 99	1500
	Rumah jagaan kejururawatan psikiatri	1000	
	Pusat kesihatan mental masyarakat	700	

- (b) Contoh pengiraan bayaran fi pemprosesan bagi permohonan Lesen baharu atau pembaharuan Lesen:

Sesebuah hospital swasta tersebut mempunyai 80 katil, 10 kerusi dialisis, 8 kot dan 2 *mobile* mesin dialisis. Jumlah yang perlu dibayar adalah RM2000.00 iaitu bersamaan dengan RM1500.00 + RM500.00 (RM5.00 x 100 katil dan/atau seumpamanya).

- (c) Sekiranya lewat memohon pembaharuan lesen (kurang dari 6 bulan dari tarikh sah lesen semasa), 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 RM2000.00 tetapi sekiranya lewat memohon, fi pemprosesan pembaharuan lesen yang perlu dibayar adalah RM4000.00 (RM2000.00 x 2).

- 7.4.4 Surat akuan terima berserta resit fi pemprosesan akan dihantar kepada pemohon dalam tempoh 1 minggu.
- 7.4.5 Permohonan lesen baharu yang tidak lengkap tidak akan diproses selanjutnya dan fi pemprosesan tidak akan dipulangkan.
- 7.4.6 Lawatan pemeriksaan lesen baharu KPJKS akan dilakukan oleh CKAPS HQ setelah menerima permohonan yang lengkap, manakala lawatan pemeriksaan pembaharuan lesen KPJKS akan dilakukan oleh CKAPS JKN/WP.
- 7.4.7 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.
- 7.4.8 Bagi permohonan yang diluluskan, pemohon akan dimaklumkan dimana surat minta bayaran fi pengeluaran akan dikeluarkan. Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
- 7.4.9 Bagi permohonan yang diluluskan, Lesen (Borang 4) yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan setelah pemohon membayar fi pengeluaran.
- 7.4.10 Bayaran fi pengeluaran:
 - (a) Dibayar dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai dan cek persendirian tidak diterima), atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**.
 - (b) Jumlah yang perlu dibayar adalah mengikut jenis KPJKS, bilangan katil dan/atau seumpamanya yang dipohon seperti berikut:

Jenis KPJKS	Bilangan katil dan/ atau seumpamanya	Fi pengeluaran (RM)
Hospital swasta	<25	3000
	25-49	4000
	50-99	5000
	100-199	6000

		>199	8000
Pusat jagaan ambulatori swasta		<25	3000
		25-49	4000
		50-99	6000
		>99	8000
Pusat hemodialisis swasta		<10	2000
		10-19	3000
		>19	4000
Rumah bersalin swasta		<25	2000
		25-49	3000
		>49	4000
Rumah jagaan kejururawatan swasta		<25	2000
		25-49	3000
		50-99	4000
		>99	5000
Kemudahan psikiatri swasta	Hospital psikiatri	<25	3000
		25-49	4000
		50-99	5000
		>99	6000
	Rumah jagaan kejururawatan psikiatri	-	2000
	Pusat kesihatan mental masyarakat	-	3000
Hospis swasta	Pesakit dalam (<i>inpatient</i>)	<25	1000
		25-49	1500

		50-99	2500
		>99	3500
	Jagaan ambulatori (<i>ambulatory care</i>)	<25	500
		25-49	1000
		>49	1500
	Kediaman (<i>residential</i>)	100	
	Perkhidmatan tanpa kemudahan (<i>for services only</i>)	10/perkhidmatan hospis	
Bank darah swasta	4000		

7.4.11 Carta alir bagi permohonan Lesen atau pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan KJPJS (Borang 3) boleh dirujuk di laman web BAP.

7.5 Permohonan peluasan atau pengubahan kemudahan atau perkhidmatan jagaan kesihatan swasta berlesen (*Borang 5*)

7.5.1 Permohonan menggunakan Borang 5 secara **manual**.

7.5.2 Borang 5 manual boleh didapati di di laman web BAP di pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/> (*pilih menu Muat Turun → Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta → Pelesenan KPJKS → pilih jenis KPJKS yang hendak dimohon*).

7.5.3 Isi Borang 5 dengan lengkap dan betul.

7.5.4 Sediakan dokumen sokongan yang lengkap seperti Senarai Semak Permohonan Borang 5 (mengikut jenis KPJKS dan jenis entiti) di laman web BAP.

7.5.5 Sediakan fi dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima) bernilai RM1000.00 dibayar atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**.

7.5.6 Surat akuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.

- 7.5.7 Permohonan yang tidak lengkap tidak akan diproses selanjutnya dan fi tidak akan dipulangkan.
 - 7.5.8 Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Kecil Perakuan (JKKP).
 - 7.5.9 Permohonan yang telah mematuhi Akta 586 dan peraturan-peraturannya serta Akta 615 dan peraturan-peraturannya (sekiranya berkaitan) akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
 - 7.5.10 Setelah permohonan diluluskan, Perakuan Kelulusan Peluasan atau Pengubahan (Borang 6) yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan kepada pemohon.
 - 7.5.11 Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
 - 7.5.12 Setelah pemohon selesai melakukan peluasan atau pengubahsuaian, pemohon hendaklah memohon pindaan Lesen (rujuk perkara 7.8) dengan mengemukakan dokumen-dokumen sokongan yang diperakui sah/asal dan fi RM300.00 berkaitan dengan pindaan yang disebabkan oleh peluasan atau pengubahsuaian tersebut seperti dalam Senarai Semak Permohonan Pindaan Saiz/Kapasiti (mengikut jenis KPJKS dan jenis entiti) di laman *web* BAP.
 - 7.5.13 Lawatan pemeriksaan verifikasi KPJKS akan dilakukan setelah menerima permohonan yang lengkap.
 - 7.5.14 Permohonan yang lengkap dengan penemuan pemeriksaan premis yang dijalankan di bawah Peraturan 6, P.U. (A) 138/2006 serta maklum balas dan penambahbaikan pihak premis (jika berkaitan), yang diterima oleh CKAPS HQ akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
 - 7.5.15 Bagi permohonan yang diluluskan, Lesen (Borang 7) yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan. Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
 - 7.5.16 Bagi permohonan yang diluluskan, lesen yang telah dipinda (Borang 7) akan dikeluarkan kepada pemohon.
 - 7.5.17 Carta alir bagi permohonan peluasan atau pengubahan kemudahan atau perkhidmatan jagaan kesihatan swasta berlesen (Borang 5) boleh dirujuk di laman *web* BAP.
- 7.6 **Permohonan Pemindahan Hakmilik/Penyerahhakan Perakuan Kelulusan atau Lesen KPJKS (Borang 8)**
- 7.6.1 Permohonan menggunakan Borang 8 secara **manual**.

- 7.6.2 Borang 8 manual boleh didapati di laman web Bahagian Amalan Perubatan (BAP) Kementerian Kesihatan di pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/> (*pilih menu Muat Turun → Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta → Pelesenan KPJKS → pilih jenis KPJKS yang hendak dimohon*).
 - 7.6.3 Isi Borang 8 dengan lengkap dan betul.
 - 7.6.4 Sediakan dokumen sokongan yang lengkap seperti Senarai Semak Permohonan Borang 8 (mengikut jenis KPJKS) di laman web BAP.
 - 7.6.5 Sediakan fi dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima) bernilai RM300.00 dibayar atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**.
 - 7.6.6 Surat akuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
 - 7.6.7 Permohonan yang tidak lengkap tidak akan diproses selanjutnya dan fi tidak akan dipulangkan.
 - 7.6.8 Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
 - 7.6.9 Bagi permohonan yang diluluskan, Perakuan Kelulusan (Borang 10) atau Lesen yang telah dipinda (Borang 7) (yang ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan) akan dikeluarkan kepada pemohon.
 - 7.6.10 Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
 - 7.6.11 Carta alir bagi permohonan pemindahan hakmilik/penyerahhakan Perakuan Kelulusan atau Lesen KPJKS (Borang 8) boleh dirujuk di laman web BAP.
- 7.7 **Permohonan penutupan KPJKS atau pelupusan Perakuan Kelulusan/Lesen KPJKS (Borang 9)**
- 7.7.1 Permohonan perlu dibuat sekurang-kurangnya 30 hari sebelum KPJKS ditutup menggunakan Borang 9 secara manual.
 - 7.7.2 Borang 9 manual boleh didapati di laman web Bahagian Amalan Perubatan (BAP) Kementerian Kesihatan di pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/> (*pilih menu Muat Turun → Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta → Pelesenan KPJKS → pilih jenis KPJKS yang hendak dimohon*).
 - 7.7.3 Isi Borang 9 dengan lengkap diisi berserta butir-butir terperinci dan langkah-langkah untuk memastikan keselamatan pesakit, keberlangsungan rawatan (*continuity of care*) pesakit (sekiranya berkaitan), rekod pesakit (sekiranya berkaitan) dan sebagainya.

- 7.7.4 Sediakan fi dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima) bernilai RM300.00 dibayar atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**.
 - 7.7.5 Surat akuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu hingga 3 minggu.
 - 7.7.6 Sekiranya permohonan tidak lengkap, surat saranan akan dikeluarkan untuk melengkapkan permohonan.
 - 7.7.8 Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
 - 7.7.9 Permohonan diluluskan/tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
 - 7.7.10 Lawatan pemeriksaan verifikasi akan dilakukan (sekiranya berkaitan) bagi memastikan penutupan premis termasuk papan tanda nama (*signboard*) premis telah diturunkan.
 - 7.7.11 Carta alir bagi permohonan penutupan KPJKS atau pelupusan Perakuan Kelulusan/Lesen KPJKS (Borang 9) boleh dirujuk di laman *web* BAP.
- 7.8 **Permohonan pengubahan atau pindaan terma atau syarat atau butir-butir dalam Perakuan Kelulusan atau Lesen KPJKS**
- 7.8.1 Permohonan adalah secara bertulis kepada Ketua Pengarah Kesihatan, Malaysia.
 - 7.8.2 Pemohon hendaklah mengemukakan surat iringan berserta dokumen-dokumen yang diperakui sah/asal yang berkaitan dengan pengubahan atau pindaan terma atau syarat atau butiran dalam Perakuan Kelulusan atau Lesen tersebut seperti dalam Senarai Semak Permohonan Pindaan Perakuan Kelulusan dan Lesen (mengikut jenis KPJKS) di laman *web* Bahagian Amalan Perubatan (BAP) Kementerian Kesihatan di pautan <https://hq.moh.gov.my/medicalprac/> (*pilih menu Muat Turun → Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta → Pelesenan KPJKS → pilih jenis KPJKS yang hendak dimohon*).
 - 7.8.3 Hantar surat tersebut berserta dokumen sokongan yang berkaitan yang diperakui sah/asal dan fi dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima) bernilai RM300.00 dibayar atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**.
 - 7.8.4 Surat akuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
 - 7.8.5 Permohonan yang tidak lengkap tidak akan diproses selanjutnya dan fi tidak akan dipulangkan.

- 7.8.7 Sekiranya permohonan pindaan Lesen berkaitan dengan Kelulusan Peluasan atau Pengubahan (Borang 6), pemeriksaan premis akan dilakukan Permohonan yang lengkap (dengan penemuan pemeriksaan premis, sekiranya berkaitan) serta maklumbalas dan penambahbaikan pihak premis (jika berkaitan), yang diterima oleh CKAPS HQ akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
- 7.8.8 Permohonan yang lengkap akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
- 7.8.9 Bagi permohonan yang diluluskan, Perakuan Kelulusan (Borang 10) atau Lesen yang telah dipinda (Borang 7) akan dikeluarkan kepada pemohon. Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
- 7.8.10 Carta alir bagi permohonan pengubahan atau pindaan terma atau syarat atau butir-butir dalam Perakuan Kelulusan atau Lesen KPJKS boleh dirujuk di laman *web* BAP.

7.9 Permohonan salinan pendua Perakuan Kelulusan atau Lesen KPJKS

- 7.9.1 Permohonan adalah secara bertulis dengan menjelaskan mengenai kehilangan, pemusnahan atau kerosakan kepada Ketua Pengarah Kesihatan.
- 7.9.2 Permohonan boleh dilakukan oleh pemegang Perakuan Kelulusan/Lesen atau orang yang diberi kuasa bagi perkongsian, pertubuhan atau pertubuhan perbadanan.
- 7.9.3 Hantar surat tersebut berserta laporan polis mengenai kehilangan, kerosakan atau kemusnahan Perakuan Kelulusan atau Lesen asal dan surat kuasa orang yang diberi kuasa bagi perkongsian, pertubuhan atau pertubuhan perbadanan serta fi dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (wang tunai atau cek persendirian tidak diterima) bernilai RM200.00 dibayar atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**.
- 7.9.4 Surat akuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
- 7.9.5 Sekiranya permohonan tidak lengkap, surat saranan akan dikeluarkan untuk melengkapkan permohonan dan fi tidak akan dipulangkan.
- 7.9.6 Permohonan yang lengkap akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
- 7.9.7 Setelah permohonan diluluskan, Perakuan Kelulusan atau Lesen yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan kepada pemohon.

- 7.9.8 Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
- 7.9.9 Carta alir bagi permohonan salinan pendua Perakuan Kelulusan atau Lesen KPJKS boleh dirujuk di laman *web* BAP.
- 7.10 Tarik balik permohonan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan dan Lesen atau pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan KPJKS**
- 7.10.1 Permohonan adalah secara bertulis dengan menjelaskan alasan tarik balik permohonan kepada Ketua Pengarah Kesihatan.
- 7.10.2 Permohonan boleh dilakukan oleh pemohon atau orang yang diberi kuasa bagi perkongsian, pertubuhan atau pertubuhan perbadanan pada bila-bila masa sebelum permohonan diluluskan atau ditolak.
- 7.10.3 Hantar surat tersebut berserta surat kuasa orang yang diberi kuasa bagi perkongsian atau pertubuhan perbadanan ke CKAPS HQ.
- 7.10.4 Saranan akan dikeluarkan sekiranya permohonan tidak lengkap.
- 7.10.5 Permohonan yang lengkap akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian.
- 7.10.6 Fi pemprosesan bagi permohonan Kelulusan atau Lesen yang akan ditarik balik tidak akan dipulangkan.
- 7.10.7 Setelah permohonan diluluskan/tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis
- 7.10.8 Carta alir bagi tarik balik permohonan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan dan Lesen atau pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan KPJKS boleh dirujuk di laman *web* BAP.

8.0 PEMOHON

Mana-mana entiti yang layak dan berhasrat untuk menubuhkan KPJKS boleh mengemukakan Permohonan Kelulusan Menubuhkan atau Menyenggarakan (Borang 1) bagi penubuhan KPJKS. Jenis-jenis entiti yang layak adalah seperti berikut:

Jenis KPJKS	Entiti Pemohon yang boleh mengemukakan permohonan
(a) Hospital Swasta (b) Hospital Psikiatri Swasta (c) Pusat Jagaan Ambulatori Swasta	(a) Tuan Punya Tunggal (<i>Sole Proprietor/ individu</i>); (b) Perkongsian (<i>Partnership</i>); atau

<p>(d) Rumah Jagaan Kejururawatan Swasta</p> <p>(e) Rumah Jagaan Kejururawatan Psikiatri Swasta</p> <p>(f) Rumah Bersalin Swasta</p> <p>(g) Bank Darah Swasta</p> <p>(h) Pusat Kesihatan Mental Masyarakat</p>	<p>(c) Pertubuhan Perbadanan (<i>Body Corporate/ Syarikat</i>).</p>
<p>(a) Pusat Hemodialisis Swasta</p> <p>(b) Hospis Swasta</p>	<p>(a) Tuan Punya Tunggal (<i>Sole Proprietor/ individu</i>);</p> <p>(b) Perkongsian (<i>Partnership</i>);</p> <p>(c) Pertubuhan Perbadanan (<i>Body Corporate/ Syarikat</i>); atau</p> <p>(d) Pertubuhan (<i>Society</i>).</p>
<p>Kemudahan Gabungan</p>	<p>Bergantung kepada KPJKS yang digabungkan.</p>

8.1 Bagi Tuan Punya Tunggal (*Sole Proprietor*), pemohon hendaklah-

Jenis KPJKS yang dimohon	Individu yang boleh menjadi pemohon
<p>(a) Hospital Swasta</p> <p>(b) Hospital Psikiatri Swasta</p> <p>(c) Pusat Jagaan Ambulatori Swasta</p> <p>(d) Rumah Jagaan Kejururawatan Swasta</p> <p>(e) Bank Darah Swasta</p> <p>(f) Pusat Hemodialisis Swasta</p> <p>(g) Hospis Swasta</p> <p>(h) Pusat Kesihatan Mental Masyarakat</p>	<p>Pengamal perubatan berdaftar penuh (<i>fully registered medical practitioner</i>) iaitu seorang pengamal perubatan yang berdaftar dengan Majlis Perubatan Malaysia dan mempunyai perakuan amalan tahunan <u>semasa</u> (APC).</p>
<p>Rumah Jagaan Kejururawatan Swasta</p>	<p>(a) Pengamal perubatan berdaftar penuh (<i>fully registered medical practitioner</i>) iaitu seorang pengamal perubatan yang berdaftar dengan Majlis Perubatan Malaysia dan mempunyai perakuan amalan tahunan <u>semasa</u> (APC); atau</p> <p>(b) Seorang jururawat berdaftar.</p>
<p>Rumah Bersalin Swasta</p>	<p>(a) Pengamal perubatan berdaftar penuh (<i>fully registered medical practitioner</i>) iaitu seorang pengamal perubatan yang</p>

	berdaftar dengan Majlis Perubatan Malaysia dan mempunyai perakuan amalan tahunan <u>semasa</u> (APC); atau (b) Seorang bidan berdaftar.
Kemudahan Gabungan	Bergantung kepada KPJKS yang digabungkan.

- 8.2 Bagi perkongsian (*partnership*):
- (a) Dokumen konstituen yang diperakui sah bagi perkongsian yang lengkap dengan duti stem dari Lembaga Hasil Dalam Negeri iaitu –
- (i) Surat pengesahan perkongsian yang ditandatangani oleh semua pekongsi; dan
- (ii) Perjanjian perkongsian (jika ada).; atau
- (b) berdaftar dengan Akta Perkongsian Liabiliti Terhad 2012 dan salah seorang pekongsi hendaklah seorang pengamal perubatan berdaftar.
- 8.3 Bagi pertubuhan perbadanan (*body corporate*), hendaklah berdaftar dengan Akta Syarikat 2016 dan salah seorang dari ahli lembaga pengarah hendaklah seorang pengamal perubatan berdaftar iaitu pengamal perubatan yang berdaftar dengan Majlis Perubatan Malaysia dan mempunyai perakuan amalan tahunan semasa (APC).
- 8.4 Bagi pertubuhan (*society*), hendaklah berdaftar bawah Akta Pertubuhan 1966.
- 8.5 Bagi perkongsian, pertubuhan atau pertubuhan perbadanan, pemohon hendaklah diwakili oleh seorang Orang Yang Diberi Kuasa (OYDK) oleh ahli-ahli perkongsian, ahli-ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan atau ahli-ahli pertubuhan tersebut (OYDK tidak semestinya seorang pengamal perubatan).
- 8.7 Surat kuasa asal tersebut hendaklah ditandatangani oleh $\geq 51\%$ ahli-ahli perkongsian / ahli-ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan/ ahli-ahli pertubuhan tersebut.
- 8.8 Perakuan Kelulusan dan Lesen tidak boleh dikeluarkan kepada seorang penjawat awam.
- 8.9 Kelulusan permohonan kelak diberikan atas nama pemohon, yang turut akan menjadi pemegang lesen bagi permohonan berkaitan.

9.0 PERKARA-PERKARA YANG PERLU DISEMAK DAN DITELITI

9.1 Nama KPJKS

- 9.1.1 Nama yang disarankan dan digalakkan adalah nama yang menggambarkan *professionalism*.
- 9.1.2 Perlu selaras dengan kemudahan dan perkhidmatan yang disediakan.
- 9.1.3 **TIDAK** dibenarkan perkara-perkara berikut:
- (a) Menggunakan nama yang menyamai kemudahan kesihatan yang dikendalikan oleh Kementerian Kesihatan.

- (b) Mengelirukan orang awam mengenai skop perkhidmatan yang disediakan contohnya pusat perubatan/*medical centre* yang menggambarkan hospital swasta (dan tidak boleh digunakan untuk pusat jagaan ambulatori swasta) atau menjurus kepada selain daripada perkhidmatan alopatic (contohnya *wellness, dispensary, ozone, lifestyle* dan sebagainya) atau terlalu spesifik seperti diabetes, luka, sendi dan sebagainya.
- (c) Menggunakan perkataan estetik atau nama yang seumpamanya seperti *facework, sculpt, spa, kosmetik, beauty* kerana estetik tidak diiktiraf sebagai satu bidang kepakaran tetapi hanya sebagai *area of interest*.
- (d) Nama yang memberi maksud terbaik, *over claimed, grandiose, precision, the best, international, global, asia* dan sebagainya.

9.1.4 Dari aspek bahasa, KPJKS dibenarkan untuk menggunakan nama di dalam Bahasa Inggeris tertakluk kepada Pihak Berkuasa Tempatan.

9.1.5 Bagi KPJKS pergigian-

- (a) Mengikut garis panduan yang ditetapkan oleh MDC dari semasa ke semasa.
- (b) *Guidelines and Provisions for Public Information* yang dikeluarkan oleh MDC ada menjelaskan *names of practices should be decent, appropriate and reflect professionalism*. Sehubungan itu nama-nama objek seperti bunga, buah dan binatang tidak seharusnya dibenarkan melainkan sekiranya nama objek tersebut adalah berkaitan dengan nama jalan, nama bangunan, nama taman dan atau nama kawasan premis KPJKS tersebut.

9.2 Alamat KPJKS

- 9.2.1 Alamat yang lengkap dan spesifik dengan menyatakan nombor lot premis, tingkat bangunan, poskod, bandar dan negeri tempat KPJKS yang ingin ditubuhkan/ dilesenkan seperti **No. 1, 2, dan 3 (dan bukan No. 1-3), Tingkat Bawah dan Tingkat 1, Bangunan Wisma ABC, 43000 Kajang, Selangor.**
- 9.2.2 Lokasi premis hendaklah di lot komersial dan bukan lot kediaman/tanah persendirian/ tanah pertanian melainkan sekiranya mendapat kelulusan pihak berkuasa tempatan bagi KPJKS tersebut.

9.3 Jenis Perkhidmatan yang disediakan

- 9.3.1 Jenis perkhidmatan yang boleh disediakan dalam KPJKS adalah terhad kepada perkhidmatan perubatan alopatic.
- 9.3.2 Perkhidmatan perubatan tradisional dan komplementari tidak boleh diberikan dalam premis yang dilesenkan sebagai KPJKS.

9.4 Cadangan perkiraan yang komprehensif bagi pengambilan tenaga kerja

- 9.4.1 Hendaklah selaras dengan jenis perkhidmatan (berdasarkan *National Specialist Register*) dan kemudahan yang ingin disediakan, termasuk pengamal perubatan pakar, jururawat terlatih (JT), pembantu perubatan (MA), JT/MA dengan kelayakan pos basik, *allied health professionals* dan sebagainya.
- 9.4.2 Pengiraan norma staf kejururawatan/pembantu perubatan adalah berdasarkan P.U.(A) 138/2006 yang boleh dirujuk di Senarai Semak Pelan Lantai bagi setiap KPJKS yang berkaitan di laman *web* BAP.

9.5 Orang Yang Bertanggungjawab (OYB)

- 9.5.1 OYB bertanggungjawab bagi pengurusan dan kawalan sesebuah KPJKS.
- 9.5.2 Hanya pemegang kad pengenalan Malaysia boleh menjadi OYB.
- 9.5.3 Penjawat awam yang bertugas dengan KKM tidak dibenarkan menjadi OYB.
- 9.5.4 Penjawat awam yang bertugas dengan Kementerian lain seperti Kementerian Pengajian Tinggi, Kementerian Pertahanan dan sebagainya perlu kemukakan surat kebenaran dan pelepasan dari Ketua Jabatan (seperti Dekan Fakulti) sepertimana yang ditetapkan mengikut peraturan 5, Bab D Peraturan-peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) di bawah Perintah Am (*General Order*).
- 9.5.5 OYB hendaklah mempunyai kelayakan, latihan dan pengalaman yang setara dengan skop perkhidmatan yang ingin disediakan selaras dengan Jadual Keempat, P.U. (A) 138/2006:

KPJKS	OYB
Hospital Swasta	Seorang pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah menjalankan khidmat wajib, mempunyai sekurang-kurangnya dua (2) tahun latihan dalam apa-apa bidang perkhidmatan yang disediakan oleh hospital dan sekurang-kurangnya dua (2) tahun pengalaman dalam pengurusan hospital.
Hospital Psikiatri Swasta	Seorang pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah menjalankan khidmat wajib, mempunyai sekurang-kurangnya dua (2) tahun latihan dan sekurang-kurangnya lima (5) tahun pengalaman dalam bidang psikiatri.
Pusat jagaan ambulatori swasta	<ul style="list-style-type: none">Seorang pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah menjalankan khidmat wajib, mempunyai sekurang-kurangnya dua (2) tahun

	<p>latihan dan sekurang-kurangnya lima (5) tahun pengalaman dalam apa-apa bidang perkhidmatan yang disediakan oleh pusat jagaan ambulatori; atau</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seorang pengamal pergigian berdaftar dengan Majlis Pergigian Malaysia yang telah menjalankan khidmat wajib, mempunyai sekurang-kurangnya dua (2) tahun latihan dan sekurang-kurangnya lima (5) tahun pengalaman dalam apa-apa bidang perkhidmatan yang disediakan oleh pusat jagaan ambulatori.
Rumah jagaan kejururawatan swasta	Seorang jururawat berdaftar dengan Lembaga Kejururawatan Malaysia yang terlatih sebaik-baiknya dalam bidang jagaan geriatrik atau pemulihan dan mempunyai pengalaman bekerja sekurang - kurangnya lima (5) tahun dalam bidang kejururawatan.
Rumah jagaan kejururawatan psikiatri swasta	Seorang pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah menjalankan khidmat wajib, terlatih sekurang-kurangnya dua (2) tahun dalam bidang psikiatri dan mempunyai tiga (3) tahun pengalaman dalam bidang psikiatri.
Rumah bersalin swasta	<ul style="list-style-type: none"> • Seorang jururawat yang berdaftar dengan Lembaga Kejururawatan Malaysia dan Lembaga Perbidanan Malaysia, mempunyai sekurang-kurangnya satu (1) tahun latihan dan sekurang-kurangnya lima (5) tahun pengalaman dalam bidang obstetrik; atau • Seorang pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah menjalankan khidmat wajib, mempunyai sekurang-kurangnya dua (2) tahun latihan dalam bidang obstetrik di bawah penyeliaan pakar dan mempunyai sekurang-kurangnya lima (5) tahun pengalaman dalam bidang obstetrik.
Bank darah swasta	Seorang pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah menjalankan khidmat wajib, mempunyai sekurang-kurangnya dua (2) tahun latihan dan sekurang-kurangnya tiga (3) tahun pengalaman dalam bidang perkhidmatan bank dan transfusi darah.

Pusat hemodialisis swasta	<ul style="list-style-type: none"> • Seorang pakar Nefrologi berdaftar yang telah menjalankan khidmat wajib; atau • Seorang pakar perubatan/pakar pediatrik atau pengamal perubatan berdaftar penuh yang mempunyai tidak kurang daripada 200 jam latihan dan pengalaman rawatan hemodialisis dan telah menjalankan khidmat wajib (dan perlu ada <i>affiliated nephrologist</i>).
Hospis swasta	Seorang pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah menjalankan khidmat wajib, terlatih sebaiknya dalam bidang jagaan geriatrik atau pemulihan dan mempunyai sekurang-kurangnya tiga (3) tahun pengalaman dalam bidang berkaitan.
Pusat kesihatan mental masyarakat swasta	Seorang pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah menjalankan khidmat wajib, mempunyai sekurang-kurangnya dua (2) tahun latihan dan sekurang-kurangnya lima (5) tahun pengalaman dalam bidang psikiatri.

- 9.5.6 Pengamal perubatan berdaftar penuh yang telah dinamakan sebagai OYB atau Ketua Jabatan/Perkhidmatan bagi sesebuah KPJKS sedia ada tidak dibenarkan menjadi OYB di KPJKS lain yang dimohon (kecuali bagi pusat hemodialisis swasta dimana 1 RMP boleh menjadi OYB di 3 pusat hemodialisis swasta (tertakluk kepada syarat-syarat tertentu).
- 9.5.7 OYB bertanggungjawab untuk memahami kesemua peranan OYB di bawah Akta 586 dan Akta 615 (bagi kemudahan psikiatri swasta).
- 9.5.8 Tugas dan tanggungjawab bagi OYB adalah tidak terhad kepada tetapi termasuklah seperti yang disenaraikan di **Lampiran**.

9.6 Jenis Bangunan

- 9.6.1 Pastikan bangunan/premis yang dipilih adalah sesuai dan dapat mematuhi keperluan perundangan yang ditetapkan sepertimana yang diperuntukkan dalam P.U.(A) 138/2006 terutamanya keperluan am, contohnya seperti berikut:

(a) Tangga

- Bukaannya pintu tangga ($\geq 1.2\text{m}$)
- Bukaannya lebar tangga ($\geq 1.1\text{m}$)
- Susur tangan di kedua-dua belah tangga
- Lebar *landing* ($\geq 1.8\text{m}$)

(b) Lif

- Bukaan pintu lif ($\geq 1.2\text{m}$)
- Saiz lega $\geq 1.5\text{m} \times 2.1\text{m}$
- Kapasiti $\geq 1500\text{kg}$

(c) Ketinggian siling

- Berhawa dingin $\geq 2.4\text{m}$
- Tidak berhawa dingin $\geq 3.0\text{m}$
- Bilik pembedahan, bilik bersalin dan bilik seumpamanya yang mempunyai lekapan lampu yang dipasang pada siling yang khas $\geq 2.7\text{m}$

9.6.2 Keperluan dan spesifikasi/jenis bangunan bagi sesebuah KPJKS adalah berdasarkan Senarai Semak Permohonan Borang 1 (sila rujuk Senarai Semak berkaitan berdasarkan jenis KPJKS di laman *web* BAP).

10.0 RUJUKAN

- 10.1 Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [*Akta 586*].
- 10.2 Peraturan-peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006 [*P.U. (A) 138/2006*].
- 10.3 Akta Kesihatan Mental 2001 [*Akta 615*].
- 10.4 Peraturan-peraturan Kesihatan Mental 2010 [*P.U. (A) 206/2010*]
- 10.5 Akta Perubatan 1971 [*Akta 50*] serta garis panduan yang dikeluarkan oleh *Malaysian Medical Council* (MMC).
- 10.6 Akta Pergigian 2018 [*Akta 804*] serta garis panduan yang dikeluarkan oleh Majlis Pergigian Malaysia (MPM).
- 10.7 *Guidelines and Provisions for Public Information Adopted By Malaysian Dental Council.*
- 10.8 Arahan Ketua Pengarah Kesihatan Bilangan 1 Tahun 2024: Garis Panduan Pelantikan dan Peranan Lembaga Pelawat Hospital Psikiatri Swasta dan Rumah Jagaan Kejururawatan Psikiatri Swasta.
- 10.9 Tatacara Pewartaan Hospital Psikiatri Swasta.

Kewajipan dan tanggungjawab Orang Yang Bertanggungjawab (OYB) bagi Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (KPJKS)

Duties and Responsibilities of Person in Charge (PIC) of Private Healthcare Facilities and Services (PHFS)

- Seksyen 2, Akta 586 menyatakan bahawa “orang yang bertanggungjawab” ertinya seseorang yang mempunyai apa-apa kelayakan, latihan dan pengalaman sebagaimana yang ditetapkan dan yang bertanggungjawab bagi pengurusan dan kawalan kemudahan atau perkhidmatan jagaan kesihatan swasta yang ada kena-mengena dengan sesuatu lesen atau pendaftaran;

Section 2, Act 586 stated, "person in charge" means a person possessing such qualification, training and experience as may be prescribed and who shall be responsible for the management and control of the private healthcare facility or service to which a licence or registration relates;

- Bagi kemudahan psikiatri swasta, “orang yang bertanggungjawab” ertinya orang yang bertanggungjawab bagi pengurusan dan pengawalan sesuatu hospital psikiatri atau rumah jagaan kejururawatan psikiatri atau pusat kesihatan mental masyarakat, mengikut mana-mana yang berkenaan, dan penyeliaan kakitangan perubatan, kakitangan rawatan, kakitangan teknikal dan kakitangan sampingan yang diambil kerja di hospital, rumah jagaan atau pusat itu.

For psychiatric facilities, Section 2, Act 615 stated, "Person in charge" means a person responsible for the management and control of a psychiatric hospital or psychiatric nursing home or community mental health centre, as the case may be, and the supervision of the medical staff, nursing staff, technical staff and ancillary staff employed in the hospital, home or centre.

- Kelayakan, latihan dan pengalaman seorang orang yang bertanggungjawab bagi KPJKS adalah seperti yang diperuntukkan dalam Jadual Keempat, Peraturan-Peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006 [P.U. (A) 138/2006].

The qualifications, training and experience of a Person in Charge for PHFS are as prescribed under the Fourth Schedule of Private Healthcare Facilities and Services (Private Hospital and Other Private Healthcare Facilities) Regulations 2006 [P.U. (A) 138/2006].

- Merujuk Perenggan 31(1)(a), Akta 586, pemegang lesen sesuatu KPJKS berlesen hendaklah memastikan bahawa KPJKS yang berlesen itu **disenggarakan** atau **dikendalikan** oleh seorang orang yang bertanggungjawab;

*Paragraph 31(1)(a), Act 586, stated the responsibility of a licensee in respect of a licensed private healthcare facility or service shall ensure that the licensed private healthcare facility or service is **maintained** or **operated** by a person in charge.*

Petunjuk

Warna	KPJKS
	Khas untuk Pusat Hemodialisis Swasta atau Unit Hemodialisis di dalam Hospital Swasta sahaja
	Khas untuk Kemudahan Psikiatri Swasta sahaja
	Terpakai untuk semua KPJKS

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	<i>Duties and Responsibility of person in charge (PIC)</i>
		Pengurusan	Management
P.13(1), P.U.(A) 138/2006	1.	Profesional jagaan kesihatan OYB hendaklah memastikan semua profesional jagaan kesihatan didaftarkan dan mempunyai kelayakan, latihan, pengalaman dan kemahiran yang sewajarnya.	Healthcare professional <i>The PIC shall ensure that all healthcare professionals are registered and have such qualification, training, experience and skill to practise in his particular specialty or subspecialty.</i>
P.13(4), P.U.(A) 138/2006	2.	OYB hendaklah memastikan semua profesional jagaan kesihatan yang diambil kerja atau diguna khidmat mengemukakan butir-butir berhubungan dengan pendaftaran, kelayakan, latihan, pengalaman dan kemahirannya sebagaimana yang dinyatakan dalam subperaturan 13(1).	<i>The PIC shall ensure that any healthcare professional employed or engaged, submits all particulars relating to his registration, qualification, training, experience and skill as specified in subregulation (1).</i>
P.15(1), P.U.(A) 138/2006	3.	Arahan bagi tatacara diagnostik, pengubatan atau rawatan	Orders for diagnostic procedure, medication or treatment

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	<i>Duties and Responsibility of person in charge (PIC)</i>
		<p>OYB hendaklah memastikan bahawa –</p> <p>(a) tatacara diagnostik, pengubatan atau rawatan hendaklah diberikan secara bertulis oleh RMP; dan</p> <p>(b) arahan hendaklah ditulis dengan jelas dan ditandatangani oleh RMP.</p>	<p><i>The PIC shall ensure that—</i></p> <p>(a) <i>diagnostic procedure, medication or treatment shall only be given on the written order of a registered medical practitioner; and</i></p> <p>(b) <i>the orders shall be written legibly in ink and shall be signed by the registered medical practitioner.</i></p>
P.12, P.U.(A) 206/2010	4.	<p>Penjagaan pesakit dalam kemudahan psikiatri</p> <p>OYB hendaklah memastikan bahawa –</p> <p>(a) RMP sebaik-baiknya ahli psikiatri, dilantik untuk menjaga pesakit;</p> <p>(b) khidmat RMP yang berpengalaman dalam bidang psikiatri tersedia pada setiap masa atau jika dikehendaki;</p> <p>(c) maklumat yang mencukupi diberikan untuk memudahkan kemasukan dan pengurusan pesakit;</p> <p>(d) pesakit dimasukkan ke wad atau bilik yang bersesuaian di kemudahan psikiatri menurut jantina dan umur; dan</p> <p>(e) pesakit wanita dan di bawah umur hendaklah ditemani semasa pemeriksaan dan rawatan di kemudahan psikiatri.</p> <p>OYB kemudahan psikiatri swasta tidak boleh membenarkan mana-mana orang menziarahi pesakit jika pada pendapatnya, orang itu bersikap kasar terhadap pesakit atau lawatan itu memudaratkan rawatan atau pemulihan pesakit itu.</p>	<p>Care of patient in psychiatric facility</p> <p><i>The PIC shall ensure that—</i></p> <p>(a) <i>a registered medical practitioner (RMP), preferably a psychiatrist, is appointed for the care of patient;</i></p> <p>(b) <i>services of a RMP with experience in psychiatry are available at all times upon request or when required;</i></p> <p>(c) <i>sufficient information is provided to facilitate the admission and management of the patient;</i></p> <p>(d) <i>the patient is admitted into an appropriate ward or room in the psychiatric facility according to gender and age; and</i></p> <p>(e) <i>female and minor patient shall be chaperoned during examination and treatment in a psychiatric facility.</i></p> <p><i>PIC of a psychiatric facility shall not allow any person to visit the patient if in his opinion such person is abusive to the patient or the visit is detrimental to the treatment or rehabilitation of the patient.</i></p>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	Duties and Responsibility of person in charge (PIC)
P.13, P.U.(A) 206/2010	5.	<p>Pelan penjagaan pesakit OYB hendaklah memastikan bahawa –</p> <p>(a) setiap pesakit mempunyai pelan penjagaan bagi pengurusan pesakit semasa rawatan dan selepas pelepasan pesakit itu.</p> <p>(b) kemudahan psikiatri mempunyai garis panduan mengenai pelan penjagaan pesakit sebagaimana yang diluluskan oleh Ketua Pengarah.</p>	<p>Patient care plan <i>The PIC shall ensure that –</i></p> <p>(a) <i>each patient has a care plan for the management of the patient during the treatment and upon discharge of the patient.</i></p> <p>(b) <i>psychiatric facility shall have a guideline on care plan for patient as may be approved by the Director General.</i></p>
P.16, P.U.(A) 206/2010	6.	<p>Pasukan kesihatan mental masyarakat OYB hendaklah memastikan –</p> <p>(a) penubuhan suatu pasukan kesihatan mental masyarakat bagi perkhidmatan penjagaan kesihatan mental masyarakat.</p> <p>(b) Pasukan kesihatan mental masyarakat hendaklah –</p> <p>(i) terdiri daripada orang pelbagai disiplin; dan</p> <p>(ii) diketuai oleh pengamal perubatan berdaftar sebaik-baiknya ahli psikiatri.</p> <p>(c) Pasukan kesihatan mental masyarakat hendaklah memberi perkhidmatan kesihatan mental yang menyeluruh.</p> <p>(d) mengekalkan daftar bagi pesakit di bawah jagaan pasukan kesihatan mental masyarakat itu.</p>	<p>Community mental health team <i>The PIC shall ensure that –</i></p> <p>(a) <i>the establishment of a community mental health team for community mental healthcare services;</i></p> <p>(b) <i>the community mental health team shall –</i></p> <p>(i) <i>consists of multidisciplinary people; and</i></p> <p>(ii) <i>be led by a RMP preferably a psychiatrist.</i></p> <p>(c) <i>the community mental health team shall provide comprehensive mental health services.</i></p> <p>(d) <i>the community mental health team maintain a register for patients under the care of the community mental health team.</i></p>
P.18, P.U.(A) 206/2010	7.	<p>Penjagaan orang yang di bawah umur dengan kecelaruan mental OYB hendaklah memastikan bahawa –</p> <p>(a) semua orang yang di bawah umur dengan kecelaruan mental yang dimasukkan atau</p>	<p>Care of minor with mental disorder <i>The PIC shall ensure–</i></p> <p>(a) <i>all minors with mental disorder admitted or detained in psychiatric facilities are</i></p>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	<i>Duties and Responsibility of person in charge (PIC)</i>
		<p>ditahan di kemudahan psikiatri ditempatkan dalam persekitaran yang sesuai mengikut jantina dan umur;</p> <p>(b) semua langkah diambil untuk melindungi keselamatan emosi dan fizikal orang yang di bawah umur dengan kecelaruan mental itu;</p> <p>(c) langkah yang mencukupi dan sesuai disediakan agar tidak mengganggu perkembangan fizikal, sosial dan akademik pesakit di bawah umur dengan kecelaruan mental; dan</p> <p>(d) pelan penjagaan dibincangkan dengan ibu bapa atau penjaga.</p>	<p>placed in an appropriate environment according to gender and age;</p> <p>(b) all measures are taken to protect the emotional and physical safety;</p> <p>(c) of the minor with mental disorder;</p> <p>(d) adequate and appropriate measures are provided in order not to disrupt the physical, social and academic development of the minor with mental disorder; and</p> <p>(e) care plan is discussed with parent or guardian.</p>
P.19, P.U.(A) 206/2010	8.	<p>Penjagaan geriatrik OYB hendaklah memastikan bahawa –</p> <p>(a) mana-mana pesakit geriatrik yang dimasukkan ke dalam atau ditahan dalam kemudahan psikiatri swasta ditempatkan dalam persekitaran yang sesuai mengikut jantina dan umur;</p> <p>(b) kemudahan berasingan dan persekitaran yang terpisah bagi pesakit berkeperluan khusus disediakan; dan</p> <p>(c) semua langkah diambil untuk melindungi keselamatan fizikal dan emosi pesakit geriatrik.</p>	<p>Geriatric care <i>The PIC shall ensure that –</i></p> <p>(a) <i>any geriatric patient admitted into or detained in a private psychiatric facility is placed in an appropriate environment according to gender and age;</i></p> <p>(b) <i>separate facilities and segregated environment for patient with special needs are made available; and</i></p> <p>(c) <i>all measures are taken to protect the physical and emotional safety of the geriatric patient.</i></p>
P.321, P.37, P.U.(A) 138/2006	9.	<p>Penyata perangkaan OYB hendaklah mengemukakan data yang berhubungan dengan rawatan dan jagaan hemodialisis pada setiap tahun dan sebagaimana dan apabila dikehendaki oleh</p>	<p>Statistical returns <i>The PIC shall submit data relating to haemodialysis treatment and care annually and as and when required by the Director General.</i></p>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	Duties and Responsibility of person in charge (PIC)
		KPK.	
P.37, P.U.(A) 138/2006	10.	Penyata perangkaan OYB hendaklah mengemukakan butir-butir penghunian dan apa-apa maklumat lain yang difikirkan perlu dan dikehendaki pada bila-bila masa oleh KPK.	Statistical returns <i>The PIC shall submit details of occupancy and any other information deemed necessary and required at any time by the Director General.</i>
S. 37, Akta 586 & P.19, P.U.(A) 138/2006	11.	Melaporkan kejadian (a) Apa-apa kejadian yang tidak dapat diramal atau dijangka (seperti dinyatakan dalam Jadual ke-5) yang berlaku di premis hendaklah dilaporkan secara bertulis kepada KPK; dan (b) OYB hendaklah mengemukakan ringkasan statistik tentang kejadian tidak dapat diramal atau dijangka pada lat 6 bulan kepada KPK.	Incident reporting (a) <i>Any unforeseeable or unanticipated incident as stipulated in the Fifth Schedule that has occurred shall be reported in writing to the Director General or any other person authorized by the Director General; and</i> (b) <i>PIC shall forward at six-month intervals to the Director General a statistical summary of the unforeseeable or unanticipated incidents.</i>
P.322, P.U.(A) 138/2006	12.	Pemberitahuan OYB hendaklah memberitahu KPK secara bertulis mengenai – (a) semua kes kematian intradialitik boleh nilai ketika menjalani rawatan hemodialisis kronik tetap; (b) semua kes penukaran kepada Hepatitis B atau Hepatitis C positif; dan (c) mana-mana kes lain sebagaimana yang dianggap perlu dan dikehendaki pada bila-bila masa oleh KPK.	Notification <i>The PIC shall notify the Director General in writing of –</i> (a) <i>all cases of assessable intradialytic death while on regular chronic haemodialysis treatment;</i> (b) <i>all cases of conversion to positive Hepatitis B or Hepatitis C; and</i> (c) <i>any other cases as deemed necessary and required at any time by the Director General.</i>
P. 27(1), P.U.(A) 138/2006	13.	Hak pesakit OYB hendaklah memastikan seseorang pesakit –	Patient's rights <i>The PIC shall take reasonable steps to ensure that a patient is—</i>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	<i>Duties and Responsibility of person in charge (PIC)</i>
		<p>(a) diberikan maklumat tentang sifat keadaan perubatannya dan apa-apa rawatan, penyiasatan atau tatacara yang dicadangkan dan kos yang mungkin dikenakan bagi rawatan, penyiasatan atau tatacara itu;</p> <p>(b) dirawat dengan memberikan perhatian teliti kepada kesopanan; dan</p> <p>(c) diberikan laporan perubatan dalam masa yang munasabah atas permintaan pesakit itu dan apabila fi yang munasabah dibayar.</p>	<p>(a) <i>provided with information about the nature of his medical condition and any proposed treatment, investigation or procedure and the likely costs of the treatment, investigation or procedure;</i></p> <p>(b) <i>treated with strict regard to decency; and</i></p> <p>(c) <i>provided with a medical report within a reasonable time upon request by the patient and upon payment of a reasonable fee.</i></p>
P. 29, P.U.(A) 138/2006	14.	<p>Daftar Kemasukan Dan Kebenaran Keluar</p> <p>(a) OYB hendaklah menyimpan dan menyenggarakan suatu Daftar Kemasukan bagi setiap pesakit;</p> <p>(b) Jika seseorang pesakit dibenarkan keluar atau dipindahkan, OYB hendaklah memasukkan ke dalam Daftar Kemasukan Dan Kebenaran Keluar pesakit dalam masa empat jam selepas pesakit itu dibenarkan keluar butir-butir yang berikut:</p> <p>(i) tarikh dibenarkan keluar;</p> <p>(ii) diagnosis pesakit dan status pesakit pada masa dibenarkan keluar; dan</p> <p>(iii) jika dipindahkan, sebab bagi pemindahan itu.</p> <p>(c) Jika seseorang pesakit meninggal dunia—</p> <p>(i) OYB hendaklah memasukkan masa dan sebab kematian di bawah seksyen keputusan Daftar Kemasukan Dan Kebenaran Keluar pesakit itu; dan</p>	<p>Admission And Discharge Register</p> <p>(a) <i>The PIC shall keep and maintain an Admission Register for each patient;</i></p> <p>(b) <i>Where a patient is discharged or transferred, the PIC shall enter into the patient's Admission And Discharge Register within four hours after the discharge the following particulars:</i></p> <p>(i) <i>the date of discharge;</i></p> <p>(ii) <i>the patient's diagnosis and status at discharge; and</i></p> <p>(iii) <i>if transferred, the reason for the transfer.</i></p> <p>(c) <i>Where a patient dies—</i></p> <p>(i) <i>the PIC shall enter time and cause of death under the outcome section of the patient's Admission And Discharge Register; and</i></p> <p>(ii) <i>other particulars under any written laws relating to deaths.</i></p>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	Duties and Responsibility of person in charge (PIC)
		(ii) butir-butir lain di bawah mana-mana undang-undang bertulis yang berhubungan dengan kematian.	
P. 30(1), P.U.(A) 138/2006	15.	Daftar Rekod Perubatan Pesakit OYB hendaklah menyimpan dan menyenggarakan Daftar Rekod Perubatan Pesakit untuk merekodkan pergerakan rekod perubatan pesakit.	Patient's Medical Record Register <i>The PIC shall keep and maintain a Patient's Medical Record Register to record the movement of the patient's medical record.</i>
P. 31, P.U.(A) 138/2006	16.	Daftar Dewan Bedah OYB bagi KPJKS yang menyediakan apa-apa bentuk perkhidmatan pembedahan atau tatacara perubatan hendaklah menyimpan dan menyenggarakan suatu Daftar Dewan Bedah.	Operation Theatre Register <i>The PIC shall of a PHFS providing any form of surgical services or medical procedures shall keep and maintain an Operation Theatre Register.</i>
P. 32, P.U.(A) 138/2006	17.	Daftar Kelahiran OYB bagi KPJKS yang menyediakan perkhidmatan obstetrik atau bersalin hendaklah menyimpan dan menyenggarakan suatu Daftar Kelahiran.	Birth Register <i>The licensee or person in charge of a private healthcare facility or service providing obstetric or maternity service shall keep and maintain a Birth Register.</i>
P. 33, P.U.(A) 138/2006	18.	Daftar Pesakit Luar OYB bagi KPJKS yang menyediakan perkhidmatan pesakit luar hendaklah menyimpan dan menyenggarakan suatu Daftar Pesakit Luar.	Outpatient Register <i>The licensee or person in charge of a private healthcare facility or service providing outpatient services shall keep and maintain an Outpatient Register.</i>
P. 34, P.U.(A) 138/2006	19.	Daftar Kakitangan OYB hendaklah menyimpan dan menyenggarakan suatu Daftar Kakitangan.	Staff Register <i>The PIC shall keep and maintain a Staff Register.</i>
P. 35, P.U.(A) 138/2006	20.	Daftar Sukarelawan OYB bagi hendaklah menyimpan dan menyenggarakan suatu Daftar Sukarelawan.	Volunteer Register <i>The licensee or person in charge of a private healthcare facility or service shall keep and maintain a Volunteer Register.</i>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	Duties and Responsibility of person in charge (PIC)
P. 36, P.U.(A) 138/2006	21.	Jadual kerja OYB hendaklah menyimpan dan menyenggarakan suatu jadual kerja harian bagi semua profesional jagaan kesihatan dan jadual kerja itu hendaklah dipamerkan di bahagian yang mudah dilihat di premis.	Rosters <i>The PIC shall keep and maintain a roster of all healthcare professional for the day and the roster shall be exhibited in a conspicuous part of the premise</i>
P. 425, P.U.(A) 138/2006	22.	Penyediaan kemudahan kakitangan OYB hendaklah menyediakan atau menjadikan tersedia kemudahan yang berkaitan untuk kakitangan dan kemudahan itu hendaklah setara dengan jenis, ruang lingkup dan kemampuan premis.	Provision of staff facilities <i>The PIC shall provide or make available relevant facilities for the staff and such facilities shall commensurate with the type, scope and capability of the premise</i>
P. 426, P.U.(A) 138/2006	23.	Bilik atau kawasan rehat kakitangan OYB hendaklah menyediakan, setakat yang boleh, suatu bilik atau kawasan untuk digunakan sebagai kawasan rehat kakitangan yang dilengkapi pantri.	Staff rest room or area <i>The PIC shall provide, as far as possible, a room or area to be used as a common staff rest area complete with a pantry.</i>
S. 105, Akta 586 & P.430 – 431, P.U.(A) 138/2006	24.	Sumbangan sosial atau kebajikan OYB hendaklah memastikan butir-butir tentang jenis atau sifat dan cara sumbangan sosial atau kebajikan diberikan atau akan diberikan dikemukakan (seperti yang disenaraikan dalam Jadual Kedua Belas).	Type of social or welfare contribution <i>The PIC shall ensure that the details of the type or nature and manner of social or welfare contribution provided or to be provided is submitted (as listed in the Twelfth Schedule</i>
	25.	Kuantum sumbangan sosial atau kebajikan Kuantum sumbangan sosial atau kebajikan yang disediakan atau yang akan disediakan hendaklah bersesuaian dengan kemampuan kewangan, tenaga manusia atau sumber lain KPJKS itu dan hendaklah tertakluk kepada kelulusan KPK.	Quantum of social or welfare contribution The quantum of social or welfare contribution provided or to be provided shall be appropriate to the financial, manpower or other resource capability of the private healthcare facility or service and shall be subject to the approval of the Director General.

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	Duties and Responsibility of person in charge (PIC)
P.432, P.U.(A) 138/2006	26.	Pemberian maklumat OYB hendaklah menyediakan maklumat yang berhubungan dengan kegiatan atau kos sumbangan sosial atau kebajikan PHS itu sebagaimana dan apabila dikehendaki oleh KPK.	Furnishing of information <i>The PIC shall provide information relating to the activities or costs of the private healthcare facility or service's social or welfare contribution as and when required by the Director General.</i>
S.67, Akta 586	27.	Melaporkan kematian boleh nilai OYB hendaklah melaporkan kepada KPK dengan seberapa segera yang praktik, tetapi tidak melebihi 72 jam setelah OYB ketahui tentang berlakunya kematian yang boleh dinilai di KPJKS.	Reporting of assessable deaths <i>A PIC shall ensure that notification of an assessable death is done as soon as practicable (not more than 72 hours) after he learns of the occurrence of that death. Notify the Director General of the name of the patient, his opinion as to the cause of the death, and his own name and address.</i>
		Operasi & Penyelenggaraan	Operation & Maintenance
P.44(3), P.U.(A) 138/2006	28.	Rekod perubatan pesakit OYB hendaklah memastikan bahawa bagi setiap kemasukan, setiap rekod perubatan pesakit hendaklah mempunyai maklumat sebagaimana yang dinyatakan dalam Jadual Keenam.	Patient's medical record <i>The PIC shall ensure that for each admission, each patient's medical record shall have the information as specified in the Sixth Schedule.</i>
P.49(1), P.49(5) & P.49(6), P.U.(A) 138/2006	29.	Kawalan jangkitan OYB hendaklah menubuhkan Jawatankuasa Kawalan Jangkitan yang hendaklah bertanggungjawab bagi membangunkan program kawalan jangkitan aktif seluruh premis dan sistem kawalan jangkitan dengan langkah-langkah yang diwujudkan untuk mencegah, mengenal pasti dan mengawal jangkitan yang diperoleh dalam atau dibawa masuk ke dalam KPJKS itu.	Infection control <i>The PIC shall establish an Infection Control Committee which shall be responsible for the development of an active premise-wide infection control programme and infection control system with measures developed to prevent, identify and control infection acquired in or brought into the PHFS.</i>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	<i>Duties and Responsibility of person in charge (PIC)</i>
P.49(1), P.49(5) & P.49(6), P.U.(A) 138/2006 P.317(2), P.U.(A) 138/2006	30.	OYB hendaklah mengambil langkah yang mencukupi untuk melindungi semua kakitangan profesional jagaan kesihatan dan persekitaran terhadap bahaya biologi.	<i>The PIC shall institute adequate measures to safeguard all the healthcare professional staff and the environment against biological hazards.</i>
	31.	OYB hendaklah mematuhi apa-apa arahan atau garis panduan yang dikeluarkan oleh KPK dari semasa ke semasa tentang pengurusan kawalan jangkitan, terutamanya semasa penularan penyakit berjangkit.	<i>The PIC shall comply with any directives or guidelines issued by the Director General from time to time on managing infection control, especially during outbreaks of infectious diseases.</i>
	32.	Langkah kawalan untuk mencegah jangkitan silang OYB hendaklah memastikan bahawa semua kakitangan dan pesakit yang layak di sesuatu pusat hemodialisis swasta atau unit hemodialisis di dalam hospital swasta divaksin terhadap hepatitis dan diimunkan terhadap apa-apa penyakit lain sebagaimana yang dianggap perlu oleh KPK.	Control measures to prevent cross-infection <i>The PIC shall ensure that all eligible staff and patients in a haemodialysis centre or haemodialysis unit in a private hospital are vaccinated against hepatitis and immunised against any other diseases as deemed necessary by the Director General.</i>
P.318(2), P.U.(A) 138/2006	33.	Keselamatan personel dan persekitaran OYB hendaklah— (a) bertanggungjawab bagi kesihatan dan keselamatan personel pusat hemodialisis swasta atau unit hemodialisis dalam hospital swasta di dalam persekitaran kerja dan hendaklah mengambil segala langkah yang perlu untuk memastikan keselamatan mereka di kemudahan dan perkhidmatan itu; (b) mengendalikan program pendidikan tentang keselamatan pusat hemodialisis bagi semua personelnnya dari semasa ke semasa dan memastikan bahawa garis	Safety of personnel and environment <i>The PIC shall—</i> (a) <i>be responsible for the health and safety of the haemodialysis centre personnel within the working environment and shall take all necessary measures to ensure their safety in the facilities and services;</i> (b) <i>conduct educational programmes on haemodialysis centre safety for all its personnel from time to time and ensure that the haemodialysis centre safety guidelines are understood and adhered to; and</i> (c) <i>take all necessary precautions to prevent</i>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	<i>Duties and Responsibility of person in charge (PIC)</i>
		<p>panduan keselamatan pusat hemodialisis itu difahami dan dipatuhi; dan</p> <p>(c) mengambil segala langkah berjaga-jaga yang perlu untuk mencegah penyebaran agen biologikal atau agen berjangkit yang berbahaya daripada sampel klinikal, darah atau sampel darah atau pesakit kepada personelnnya dan orang lain yang mungkin tersentuh sampel itu.</p>	<p><i>the transmission of hazardous biological agents or infectious agents from clinical samples, blood or blood samples or patients to its personnel and others who may come into contact with such samples.</i></p>
P.319(1), P.U.(A) 138/2006	34.	<p>Pelupusan bahan buangan berjangkit</p> <p>(d) OYB hendaklah mengambil segala langkah berjaga-jaga yang perlu dalam melupuskan bahan buangan berjangkit untuk mencegah penyebaran penyakit berjangkit kepada komuniti.</p>	<p><i>Disposal of infectious waste</i></p> <p><i>(d) PIC shall take all necessary precautions in the disposal of infectious waste to prevent the transmission of infectious diseases to the community</i></p>
P.320, P.U.(A) 138/2006	35.	<p>Tanggungjawab pusat hemodialisis kepada pesakit</p> <p>(a) OYB hendaklah memastikan pengawasan pesakit yang mencukupi semasa dialisis dan jagaan pesakit kemudiannya;</p> <p>(b) OYB hendaklah bertanggungjawab bagi jagaan perubatan pesakit termasuklah pengurusan komplikasi yang timbul daripada dialisis (<i>intradialytic complication</i>) dan kegagalan ginjal peringkat akhir; dan</p> <p>(c) OYB hendaklah memastikan penyambungan pengurusan semua pesakit termasuklah memindahkan pesakit ke pusat hemodialisis yang lain dan menanggung kos yang terlibat dalam operasi itu sekiranya pusat hemodialisis swasta atau unit hemodialisis di dalam</p>	<p><i>Responsibilities of haemodialysis centres to patients</i></p> <p><i>(a) The PIC shall ensure adequate monitoring of patients during dialysis and subsequent patient care;</i></p> <p><i>(b) The PIC shall be responsible for the medical care of the patients including the management of complications arising from dialysis (intradialytic complication) and end stage renal failure; and</i></p> <p><i>(c) The PIC shall ensure in the case of a private haemodialysis centre or hospital haemodialysis centre required to be closed, ensure the continuation of the management of all patients including to transfer patients to another haemodialysis centre and bear the cost</i></p>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	Duties and Responsibility of person in charge (PIC)
		hospital swasta terpaksa ditutup.	<i>involved in the operation.</i>
S.38, Akta 586 P.20, P.U.(A) 138/2006	36.	Rawatan dan perkhidmatan kecemasan/ Kemudahan resusitasi (d) OYB hendaklah memastikan bahawa kemudahan resusitasi yang termasuklah kelengkapan, ubat dan bahan tersedia bagi maksud sokongan hayat atau bagi merawat apa-apa kecemasan di KPJKS itu jika apa-apa rawatan pesakit disediakan atau tatalaksana dijalankan.	Resuscitation facilities (d) <i>The PIC shall ensure that resuscitation facilities which include equipment, drugs and material be made available for life support purposes or for treating any emergencies in the PHFS.</i>
P.47, P.U.(A) 138/2006	37.	Kebenaran sah OYB hendaklah mendapatkan <i>valid consent</i> daripada pesakit sebelum apa-apa tatalaksana dilakukan terhadap pesakit.	Valid consent <i>The PIC shall obtain valid consent from a patient before any procedure or surgery is carried out on the patient.</i>
S.39, S.40, Akta 586 P.61, P.U.(A) 138/2006	38.	Larangan beroperasi melebihi kapasiti yang dilesenkan OYB hendaklah memastikan premis tidak menyediakan dan beroperasi dengan kapasiti yang melebihi bilangan yang dilesenkan	Number of beds to be as in licence <i>No PIC of a PHFS shall set up or use at any time beds or its equivalent more than the number stated in the.</i>
P.124, P.U.(A) 138/2006	39.	Kakitangan kejururawatan OYB hendaklah menubuhkan suatu Jabatan Kejururawatan jika terdapat 6 JT berdaftar atau lebih untuk menyediakan jagaan yang lengkap dan berkesan kepada setiap pesakit	Nursing staff <i>The PIC shall establish a Department of Nursing to provide complete and effective care to each patient, where there are six or more registered nurses in the PHFS.</i>
		Pengawasan	Control
S.35, Akta 586, P.21(1) & P.21(2), P.U.(A) 138/2006	40.	Pernyataan dasar bertulis OYB hendaklah memastikan premis mempunyai pernyataan dasar bertulis berkenaan kewajipan pemegang lesen untuk pesakit seperti yang ditetapkan.	Written policy <i>The PIC shall ensure that the private psychiatric hospital has written policies related to personnel, service and facility as prescribed.</i>
S.35, Akta 586,	41.	OYB hendaklah memastikan dasar bertulis	<i>The PIC shall ensure the written policy shall</i>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	<i>Duties and Responsibility of person in charge (PIC)</i>
P.21(1) & P.21(2), P.U.(A) 138/2006 P.22(2), P.U.(A) 138/2006		tersedia kepada semua kakitangan, dikaji semula setiap 5 tahun sekali atau mengikut keperluan premis, dilaksanakan di KPJKS dan mengikut apa-apa arahan yang dikeluarkan dari semasa ke semasa oleh KPK.	<i>be made available to all staff and discussed with every new staff, reviewed periodically at least once in every five years and revised as the private healthcare facility or service deems necessary from the date of the most recent review, implemented in the PHFS and in accordance with any directives that may be issued from time to time by the Director General.</i>
	42.	Jabatan hendaklah mempunyai dasar, tatacara dan garis panduan OYB hendaklah memastikan bahawa mana-mana tatacara perubatan, pembedahan yang kecil atau apa-apa tatacara lain yang dijalankan atau akan dijalankan di KPJKS itu mematuhi mana-mana garis panduan yang dikeluarkan di bawah subperaturan 22(1).	<i>Departments to have policies, procedures and guidelines</i> <i>The PIC shall ensure that any minor medical, surgical or any other procedures performed or to be performed in the PHFS are in compliance with any guideline issued under subregulation 22(1).</i>
P.23(1), P.U.(A) 138/2006	43.	Dasar am OYB hendaklah memastikan premis mempunyai dasar dan tatacara perkhidmatan bertulis bagi kegunaan setiap kategori personel	<i>General policies</i> <i>The PIC shall ensure that the private psychiatric hospital has written service policies and procedures for usage of each category of personnel</i>
P.24, P.U.(A) 138/2006	44.	Pernyataan dasar OYB hendaklah mengadakan suatu pernyataan dasar yang hendaklah termasuk tetapi tidak terhad kepada penerangan yang berikut mengenai: (a) pengenalan diri kakitangan; (b) tatacara pengebilan; (c) kebenaran sah dan kehendaknya dan cara yang kebenaran sah itu kena	<i>Policy statement</i> <i>The PIC shall provide a policy statement which shall include but not limited to the following explanation on:</i> (a) <i>staff identification;</i> (b) <i>billing procedures;</i> (c) <i>valid consent and its requirement and manner in which the valid consent is to be obtained; and</i>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	<i>Duties and Responsibility of person in charge (PIC)</i>
		<p>diperoleh; dan</p> <p>(d) hak pesakit untuk—</p> <p>(i) mendapatkan maklumat berkenaan dengan rawatan dan jagaan perubatan;</p> <p>(ii) diberitahu tentang tatacara ketidakpuasan hati bagi kemudahan atau perkhidmatan itu; dan</p> <p>(iii) dibekali atau diberikan rekod perubatan pesakit.</p>	<p>(d) <i>patient's rights to—</i></p> <p>(i) <i>information concerning medical treatment and care;</i></p> <p>(ii) <i>be informed of the facility or service's grievance procedure; and</i></p> <p>(iii) <i>be supplied or provided with patient's medical report.</i></p>
P.43(1) & (2), P.U.(A) 138/2006	45.	<p>Sistem rekod perubatan pesakit</p> <p>(iv) OYB hendaklah mempunyai sistem rekod perubatan pesakit yang sesuai yang terdiri daripada kemudahan, tatacara dan pengurusan bagi menyimpan rekod perubatan pesakit.</p>	<p><i>Patient's medical record system</i></p> <p>(iv) <i>The PIC shall have an appropriate patient's medical record system comprising of facilities, procedures and organization for keeping patient's medical record.</i></p>
P.43(1) & (2), P.U.(A) 138/2006 P.44(3), P.U.(A) 138/2006	46.	OYB hendaklah memastikan rekod perubatan pesakit yang berasingan disimpan bagi setiap pesakit yang setiap pesakit itu diberikan nombor pendaftaran.	<i>The PIC shall ensure that a separate patient's medical record is kept for each patient where each patient is assigned with a registration number.</i>
	47.	OYB hendaklah bertanggungjawab untuk melindungi maklumat pada rekod perubatan pesakit itu terhadap kehilangan, pengubahan atau penggunaan oleh orang yang tidak dibenarkan.	<i>The PIC shall be responsible to safeguard the information on the patient's medical record against loss, tampering or use by unauthorized persons.</i>
	48.	<p>Rekod perubatan pesakit</p> <p>OYB hendaklah memastikan bahawa bagi setiap kemasukan, setiap rekod perubatan pesakit hendaklah mempunyai maklumat sebagaimana yang dinyatakan dalam Jadual Keenam.</p>	<p><i>Patient's medical record</i></p> <p><i>The PIC shall ensure that for each admission, each patient's medical record shall have the information as specified in the Sixth Schedule.</i></p>

Seksyen/ peraturan	Bil.	Kewajipan dan tanggungjawab orang yang bertanggungjawab (OYB)	Duties and Responsibility of person in charge (PIC)
P.45, P.U.(A) 138/2006	49.	<p>Penyimpanan rekod perubatan pesakit</p> <p>(a) OYB hendaklah memastikan semua rekod perubatan pesakit yang asal atau dokumen yang berhubungan dengan rekod itu hendaklah dipelihara sekurang-kurangnya selama tempoh yang dinyatakan di bawah mana-mana undang-undang bertulis mengenai had masa;</p> <p>(b) Jika KPJKS bercadang untuk memberhentikan pengendalian, OYB KPJKS hendaklah mematuhi apa-apa arahan sebagaimana yang diberikan oleh KPK berkenaan dengan pemeliharaan rekod perubatan pesakit itu dan rekod atau laporan lain tentang data jagaan pesakit itu; dan</p> <p>(c) Jika sesuatu lesen KPJKS dipindahkan hakmilik kepada pemegang lesen baru, pemindah hakmilik hendaklah memastikan bahawa rekod perubatan pesakit itu juga dipindahkan hakmilik kepada pemegang lesen yang baru itu.</p>	<p>Retention of patient's medical record</p> <p>(a) <i>The PIC shall ensure that all original patients' medical records or documents relating to such records shall be preserved at least for the period as specified under any written law pertaining to limitation period;</i></p> <p>(b) <i>Where a PHFS intends to cease operation, the PIC of the PHFS shall comply with such directions as the Director General may give with regard to the preservation of the patient's medical records and other records or reports on the patient care data; and</i></p> <p>(c) <i>Where a licence of a private healthcare facility or service is transferred or assigned to a new licensee, the transferor or assignor shall ensure that the patient's medical records are also transferred or assigned to the new licensee.</i></p>

Disediakan oleh:

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta Bahagian Amalan Perubatan (CKAPS)
Kementerian Kesihatan Malaysia
1 Disember 2024