

PROSEDUR PERMOHONAN-PERMOHONAN BERKAITAN PERAKUAN KELULUSAN DAN LESEN BAGI PUSAT HEMODIALISIS SWASTA

1. PENGENALAN

- 1.1. Prosedur ini bertujuan untuk memberi panduan mengenai tatacara permohonan yang berkaitan dengan Perakuan Kelulusan dan Lesen bagi pusat hemodialisis swasta.
- 1.2. Pusat hemodialisis swasta dimaksudkan sebagai pusat jagaan ambulatori **bukan Kerajaan** termasuk badan-badan bukan Kerajaan (NGO) yang menyediakan rawatan hemodialisis atau prosedur atau rawatan bagi pembersihan darah manusia.
- 1.3. Prosedur ini adalah berdasarkan kepada –
 - Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [Akta 586];
 - Peraturan-peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain) 2006. (Bahagian XXII Peraturan-Peraturan ini menggariskan piawaian dan kehendak khas bagi kemudahan dan perkhidmatan hemodialisis); dan
 - Polisi-polisi Kerajaan yang berkaitan seperti Perintah Am (*General Order*), Arahan Perbendaharaan dan sebagainya.
- 1.4. Akta 586 dan peraturan-peraturannya ini mula berkuatkuasa pada **1 Mei 2006**.
- 1.5. Setiap pusat hemodialisis swasta perlu mempunyai Perakuan Kelulusan menubuhkan atau menyenggarakan dan Lesen sebelum beroperasi serta mematuhi piawaian di bawah Akta 586 dan peraturan-peraturannya yang berkaitan.
- 1.6. Tujuan utama proses pelesenan ini adalah untuk memastikan jenis kemudahan, jenis perkhidmatan dan profesional adalah bersesuaian dengan jenis kemudahan/peralatan dan jenis perkhidmatan/disiplin jagaan kesihatan swasta yang akan disediakan oleh pusat hemodialisis swasta tersebut bagi menjamin keselamatan pesakit dan kualiti jagaan kesihatan di Malaysia mengikut kualiti dan standard yang diperlukan.
- 1.7. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) amat menghargai kerjasama, usaha dan tindakan semua pihak khususnya pihak pemohon dalam mematuhi keperluan Akta 586 dan peraturan-peraturannya bagi memastikan tujuan utama proses pelesenan ini dapat dicapai.
- 1.8. 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 pusat hemodialisis swasta dan jika disabit kesalahan, seseorang itu boleh didenda sehingga RM300,000.00 atau 6 tahun penjara atau kedua-duanya sekali dan dalam hal perkongsian, pertubuhan perbadanan atau pertubuhan boleh didenda sehingga RM500,000.00.

2. PEMOHON

- 2.1. Bagi tuan punya tunggal (*sole proprietor*), pemohon hendaklah seorang pengamal perubatan berdaftar (*dengan Majlis Perubatan Malaysia dan mempunyai perakuan amalan tahunan semasa* (APC)).
- 2.2. Bagi perkongsian (*partnership*), salah seorang pekongsi hendaklah seorang pengamal perubatan berdaftar (perlu memohon pendaftaran perkongsian secara bertulis dengan Kementerian Kesihatan Malaysia).

- 2.3. Bagi pertubuhan perbadanan (*body corporate*), hendaklah berdaftar dengan Akta Syarikat 1965 dan salah seorang dari ahli lembaga pengarah hendaklah seorang pengamal perubatan berdaftar.
- 2.4. Bagi pertubuhan (*society*), hendaklah berdaftar di bawah Akta Pertubuhan 1966 dan menyediakan perkhidmatan atas dasar sukarela atau khairat bukan untuk keuntungan (*not for profit*).
- 2.5. Bagi perkongsian atau pertubuhan perbadanan atau pertubuhan, pemohon hendaklah **diwakili oleh** seorang yang diberi kuasa oleh ahli-ahli perkongsian, pertubuhan perbadanan atau pertubuhan tersebut (*tidak semestinya seorang pengamal perubatan*).
- 2.6. Perakuan Kelulusan dan Lesen tidak boleh dikeluarkan kepada seorang penjawat awam khasnya yang bertugas dengan KKM. Penjawat awam hanya dibenarkan menjalani tugas luar secara *locum* dengan kebenaran Ketua Jabatan.
- 2.7. Bagi Kementerian lain seperti Kementerian Pengajian Tinggi, Kementerian Pertahanan dan sebagainya memerlukan surat kebenaran dan pelepasan dari Ketua Jabatan sepertimana yang ditetapkan mengikut peraturan 5, Bab D. Peraturan-Peraturan Pegawai Awam (Kelakuan dan Tatatertib) di bawah Perintah Am (*General Order*).

3. ORANG YANG BERTANGGUNGJAWAB

- 3.1. Seorang pakar Nefrologi berdaftar yang telah menjalankan khidmat wajib; atau
- 3.2. Seorang pakar perubatan/pakar paediatric atau pengamal perubatan berdaftar yang mempunyai pengalaman tidak kurang daripada 200 jam latihan dan pengalaman dalam rawatan hemodialisis dan telah menjalankan khidmat wajib (perlu ada *affiliated nephrologist*).
- 3.3. Penjawat awam dengan kebenaran dan pelepasan Ketua Jabatan boleh menjadi orang yang bertanggungjawab bagi pusat hemodialisis swasta yang dikendalikan oleh pertubuhan yang menyediakan kemudahan dan perkhidmatan secara atas dasar sukarela atau khairat.
- 3.4. Bagi mengatasi kekurangan orang yang bertanggungjawab, seorang pengamal perubatan berdaftar yang mempunyai kelayakan, latihan dan pengalaman yang mencukupi boleh menjadi orang yang bertanggungjawab terhadap kepada tiga (3) pusat hemodialisis swasta sahaja dengan syarat mempunyai perkiraan dengan pengamal perubatan berdaftar yang berhampiran dengan premis tersebut untuk mengendalikan hal-hal kecemasan jika perlu.

4. JENIS-JENIS PERMOHONAN

- 4.1. Permohonan kelulusan menubuhkan atau menyenggarakan
 - Bagi pusat hemodialisis swasta yang telah ditubuhkan dan beroperasi sebelum 1 Mei 2006 perlu memohon kelulusan menyenggarakan, manakala yang akan ditubuhkan selepas 1 Mei 2006 perlu memohon kelulusan menubuhkan.
 - Permohonan mestilah dengan menggunakan Borang 1 secara manual atau *online*: (<http://medpcs.moh.gov.my>) - *Module approval*.
 - Bagi memastikan permohonan tidak ditolak atas alasan keperluan pusat hemodialisis di tempat yang dipohon telah mencukupi (*zoning*), pemohon boleh mengemukakan pertanyaan secara bertulis untuk mengetahui sama ada pusat hemodialisis masih diperlukan di sesuatu kawasan yang dipilih atau sebaliknya sebelum memohon menggunakan Borang 1.
 - Pertanyaan mengenai zoning tersebut boleh dikemukakan kepada Bahagian Amalan Perubatan di Putrajaya berserta dengan kajian pemohon mengenai keperluan hospital di

kawasan yang dipilih dan perancangan mengenai jenis kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan yang diselaraskan dengan cadangan profesional dan tenaga kerja yang akan disediakan serta perkara-perkara yang relevan bagi sebuah pusat hemodialisis baru untuk dipertimbangkan pembinaannya di kawasan tersebut.

- Permohonan kelulusan menubuhkan atau menyenggarakan bagi pusat hemodialisis swasta tidak akan dipertimbangkan bagi pemohon yang mempunyai lima (5) cawangan kecuali jika cawangan tersebut telah mendapat Lesen.

4.2. Permohonan Lesen atau pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan

- Bagi pusat hemodialisis swasta yang telah ditubuhkan dan beroperasi sebelum 1 Mei 2006, perlu memohon lesen sebaik sahaja mendapat kelulusan menyenggarakan, manakala yang akan ditubuhkan selepas 1 Mei 2006 boleh memohon lesen dalam tempoh 3 tahun setelah mendapat kelulusan menubuhkan dan bersedia untuk beroperasi.
- Permohonan mestilah dengan menggunakan Borang 3 secara manual atau *online*: (<http://medpcs.moh.gov.my>) - *Module licensing*.
- Lesen perlu diperbaharui setiap 2 tahun. Pembaharuan lesen perlu dilakukan 6 bulan **sebelum** lesen tamat sah.
- 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.

4.3. Permohonan peluasan atau pengubahan pusat hemodialisis

- Bagi pusat hemodialisis swasta yang berlesen yang berhasrat untuk meluaskan atau mengubahsuai pusat tersebut perlu mendapat kelulusan peluasan atau pengubahan.
- Permohonan mestilah dengan menggunakan Borang 5 secara manual atau *online*: (<http://medpcs.moh.gov.my>) - *Module extension or alteration*.

4.4. Permohonan pemindahan hakmilik atau penyerahhakan Perakuan Kelulusan atau Lesen

- Bagi pusat hemodialisis swasta yang berhasrat untuk menukar pemilik Perakuan Kelulusan untuk menyenggarakan/menubuhkan atau Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan pusat hemodialisis tersebut perlu mendapat kelulusan pemindahan hakmilik atau penyerahhakan.
- Permohonan mestilah dengan menggunakan Borang 8 secara manual atau *online*: (<http://medpcs.moh.gov.my>) - *Module transfer or assignment*.

4.5. Permohonan penutupan pusat hemodialisis atau pelupusan Perakuan Kelulusan atau Lesen

- Bagi pusat hemodialisis swasta yang berhasrat untuk tidak meneruskan menyenggarakan/menubuhkan atau menyediakan/menjalankan pusat hemodialisis swasta tersebut, perlu memohon untuk melupuskan Perakuan Kelulusan untuk menyenggarakan/menubuhkan atau Lesen untuk mengendalikan/menyediakan pusat hemodialisis tersebut.
- Permohonan mestilah dengan menggunakan Borang 9 secara manual atau *online*: (<http://medpcs.moh.gov.my>) - *Module disposal*.

4.6. Permohonan pengubahan atau pindaan terma atau syarat atau butir-butir dalam Perakuan Kelulusan atau Lesen

- Bagi pusat hemodialisis swasta yang berhasrat untuk mengubah atau membuat pindaan terma atau syarat atau butir-butir dalam Perakuan Kelulusan atau Lesen perlu memohon kepada Ketua Pengarah secara bertulis atau *online*: (<http://medpcs.moh.gov.my>) - *Module amendment*.

4.7. Permohonan salinan pendua Perakuan Kelulusan atau Lesen

- Salinan pendua Perakuan Kelulusan atau Lesen boleh dipohon jika hilang, musnah atau rosak daripada Ketua Pengarah Kesihatan secara bertulis.

4.8. Tarikbalik permohonan kelulusan atau lesen/pembaharuan lesen

- Permohonan kelulusan menubuhkan atau menyenggarakan dan Lesen atau pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan boleh ditarikbalik pada bila-bila masa sebelum permohonan diluluskan atau ditolak secara bertulis.

5. PROSEDUR PERMOHONAN

5.1. Permohonan kelulusan menubuhkan atau menyenggarakan

5.1.1. Permohonan menggunakan Borang 1 secara manual atau *on-line*.

5.1.2. Borang 1 boleh didapati di Bahagian Amalan Perubatan Kementerian Kesihatan atau Jabatan Kesihatan Negeri/Wilayah Persekutuan berhampiran.

5.1.3. Isi Borang 1 dengan **lengkap dan betul**.

5.1.4. Sediakan dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan berikut iaitu -

- | | | |
|-------|--|--------------------------|
| (i) | Salinan kad pengenalan pemohon atau orang yang diberi kuasa | <input type="checkbox"/> |
| (ii) | <u>Surat kuasa</u> asal (bagi pemohon yang diberi kuasa oleh ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan) (<i>jika berkaitan</i>) | <input type="checkbox"/> |
| (iii) | Salinan <u>sijil kelayakan profesional</u> (termasuk sijil kepakaran) bagi- | |
| | ▪ Pemohon atau orang yang diberi kuasa | <input type="checkbox"/> |
| | ▪ Setiap ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (<i>jika berkaitan</i>) | <input type="checkbox"/> |
| (iv) | Salinan <u>sijil pendaftaran profesional</u> (pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa dan pendaftaran kepakaran (<i>national specialist registration certificate</i>)) bagi- | |
| | ▪ Pemohon atau orang yang diberi kuasa | <input type="checkbox"/> |
| | ▪ Setiap ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (<i>jika berkaitan</i>) | <input type="checkbox"/> |
| (v) | <u>Surat persetujuan/pengesahan individu</u> berikut: | <input type="checkbox"/> |
| | ▪ Orang yang bertanggungjawab (<i>sekiranya beliau bukan pemegang Perakuan Kelulusan atau Lesen premis</i>) (<i>future person in charge</i>) | <input type="checkbox"/> |
| | ▪ <i>Affiliated nephrologist</i> (<i>jika orang yang bertanggungjawab bukan pakar nefrologi</i>) (<i>future Affiliated nephrologist</i>). | <input type="checkbox"/> |
| (vi) | <u>Surat akuan bersumpah</u> asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud | |

- atau ketidakjujuran atau bankrup yang belum dilepaskan) bagi-
- Pemohon atau orang yang diberi kuasa ☐
 - Setiap ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (*jika berkaitan*) ☐
- (vii) Dokumen mengesahkan status organisasi yang tidak mencari keuntungan (*not for profit*) (bagi pertubuhan/ *jika berkaitan*) ☐
- (viii) Dokumen konstituen (*jika berkaitan*)
- **Bagi perkongsian**
 - Permohonan pendaftaran perkongsian secara bertulis kepada Ketua Pengarah Kesihatan bagi entiti yang belum memohon (*SSM tidak mendaftarkan perkongsian*) ☐
 - Surat pengesahan perkongsian yang ditandatangani oleh semua pekongsi dengan duti stem ☐
 - Perjanjian perkongsian (*jika ada*) ☐
 - **Bagi pertubuhan**
 - Borang 3 (Sijil Pendaftaran), Akta Pertubuhan 1966 ☐
 - Butiran pemegang jawatan yang didaftarkan ☐
 - Undang-undang pertubuhan tersebut ☐
 - **Bagi pertubuhan perbadanan**
 - Borang 8 atau 9, Akta Syarikat 1965 (*Perakuan Pemerbadanan Syarikat Sendirian – Perakuan Pendaftaran dengan SSM*) ☐
 - Borang 24, Akta Syarikat 1965 (*Penyata Kewangan Syarikat*) ☐
 - Borang 44, Akta Syarikat 1965 (*Alamat Syarikat*) ☐
 - Borang 49, Akta Syarikat 1965 (*Nama Ahli Lembaga Pengarah*) ☐
 - *Memorandum and Articles of Association* pertubuhan perbadanan tersebut ☐
- (ix) Cadangan komprehensif mengenai pengambilan tenaga kerja (*perlu diselaraskan dengan perkhidmatan yang dipohon; orang yang bertanggungjawab, affiliated nephrologists, persons to perform, dialysis assistants dan sebagainya*) ☐
- (x) Pelan tapak (*site plan*) skala minima 1:5000 ☐
- (xi) Pelan lantai (*Complete building lay out & M&E*) skala 1:100 ☐
- (xii) Penyata kewangan (bagi pusat hemodialisis tersebut) ☐

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

5.1.6. Hantar dua (2) salinan Borang 1 yang telah lengkap diisi atau yang dicetak daripada permohonan secara *on-line* dan dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan yang **diperakui sah/asal** berserta fi pemprosesan ke alamat:

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta
Bahagian Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya

- 5.1.7. Surat akuan terima berserta resit fi pemprosesan akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
- 5.1.8. Permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan dan fi pemprosesan tidak akan dipulangkan.
- 5.1.9. Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Kecil Semakan Pelan Lantai (JKKSPL) dalam tempoh 2 hingga 4 minggu.
- 5.1.10. Permohonan yang telah diperakui dalam JKKSPL akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian dalam tempoh 3 hingga 5 minggu.
- 5.1.11. Setelah permohonan diluluskan, Perakuan Kelulusan yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan kepada pemohon.
- 5.1.12. Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.

5.2. **Permohonan Lesen atau pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan**

- 5.2.1. Permohonan menggunakan Borang 3 secara manual atau *on-line*.
- 5.2.2. Borang 3 boleh didapati di Bahagian Amalan Perubatan Kementerian Kesihatan atau Jabatan Kesihatan Negeri/Wilayah Persekutuan berhampiran.
- 5.2.3. Isi Borang 3 dengan **lengkap dan betul**.

5.2.4. Sediakan dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan berikut iaitu-

(i) Salinan kad pengenalan bagi-

- pemohon atau orang yang diberi kuasa ☐
- Orang yang bertanggungjawab ☐

(ii) Surat kuasa asal (bagi pemohon yang diberi kuasa oleh ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (*jika berkaitan*)) ☐

(iii) Salinan sijil kelayakan profesional (termasuk sijil kepakaran) bagi-

- Pemohon atau orang yang diberi kuasa ☐
- Setiap ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (*jika berkaitan*) ☐
- Orang yang bertanggungjawab (OYB) ☐
- *Affiliated Nephrologist (jika OYB bukan pakar nefrologi)* ☐

- Setiap ketua Jabatan/Perkhidmatan (*jika berkaitan*) ☐
- Setiap kakitangan profesional jagaan kesihatan ☐
- (iv) Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa dan pendaftaran kepakaran (*national specialist registration certificate*)) bagi-
 - Pemohon atau orang yang diberi kuasa ☐
 - Setiap ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (*jika berkaitan*) ☐
 - Orang yang bertanggungjawab ☐
 - *Affiliated Nephrologist (jika OYB bukan pakar nefrologi)* ☐
 - Setiap ketua Jabatan/Perkhidmatan (*jika berkaitan*) ☐
 - Setiap kakitangan profesional jagaan kesihatan ☐
- (v) Surat persetujuan/engesahan individu berikut:
 - Orang yang bertanggungjawab (*sekiranya beliau bukan pemegang Perakuan Kelulusan atau Lesen premis*) ☐
 - *Affiliated nephrologist (jika orang yang bertanggungjawab bukan pakar nefrologi)* ☐
- (vi) Surat akuan bersumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrup yang belum dilepaskan) bagi-
 - Pemohon atau orang yang diberi kuasa ☐
 - Setiap ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (*jika berkaitan*) ☐
 - Orang yang bertanggungjawab ☐
- (vii) Dokumen mengesahkan status organisasi yang tidak mencari keuntungan (*not for profit*)(*pertubuhan/jika berkaitan*) ☐
- (viii) Dokumen konstituen (*jika berkaitan*)
 - **Bagi perkongsian**
 - Surat pengesahan perkongsian yang ditandatangani oleh semua pekongsi (SSM tidak mendaftarkan perkongsian) ☐
 - Perjanjian perkongsian (*jika ada*) ☐
 - **Bagi pertubuhan**
 - Borang 3 (Sijil Pendaftaran), Akta Pertubuhan 1966 ☐
 - Butiran pemegang jawatan yang didaftarkan ☐
 - Undang-undang pertubuhan tersebut ☐
 - **Bagi pertubuhan perbadanan**
 - Borang 8 atau 9, Akta Syarikat 1965 (Perakuan Pemerbadanan Syarikat Sendirian – Perakuan Pendaftaran dengan SSM) ☐

- Borang 24, Akta Syarikat 1965 (Penyata Kewangan Syarikat)
 - Borang 44, Akta Syarikat 1965 (Alamat Syarikat) ☐
 - Borang 49, Akta Syarikat 1965 (Nama Ahli Lembaga Pengarah) ☐
 - *Memorandum and Articles of Association* pertubuhan perbadanan tersebut ☐
- (ix) Butir-butir bagi setiap kakitangan -
- Profesional ☐
 - Separa profesional (sertakan salinan kad pengenalan) ☐
- (x) Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba ☐
- (xi) Perakuan Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC) ☐
- (xii) Perjanjian/Perkiraan Pembuangan Sisa Klinikal ☐
- (xiii) Perjanjian/Perkiraan Perkhidmatan Ambulan ☐
- (xiv) Penyata kewangan (bagi pusat hemodialisis tersebut) ☐
- (xv) Dokumen kontrak/perkiraan dengan MCO (*jika berkaitan*) ☐

5.2.5. Sediakan fi pemprosesan.

- Dibayar dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (*wang tunai dan cek persendirian tidak diterima*) bernilai RM700.00 campur RM5 bagi setiap kerusi/katil dialisis.

Contohnya:

Jika pusat hemodialisis tersebut mempunyai 7 kerusi/katil dialisis. Jumlah yang perlu dibayar adalah RM735.00 iaitu bersamaan dengan RM700.00 + RM35.00 (RM5.00 x 7 kerusi/katil).

- Bagi lesen baru, dibayar atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**.
- Bagi pembaharuan lesen, dibayar atas nama **Pengarah Kesihatan Negeri atau Ketua Akauntan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi WP Kuala Lumpur** (di mana pusat hemodialisis tersebut dijalankan).

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

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

Contohnya:

Jika fi pemprosesan pembaharuan lesen yang perlu dibayar adalah RM735.00 tetapi sekiranya lewat memohon, fi pemprosesan pembaharuan lesen yang perlu dibayar adalah RM1470.00 (RM735.00 x 2).

5.2.8. Hantar dua (2) salinan Borang 3 yang telah lengkap diisi atau yang dicetak daripada permohonan secara *on-line* berserta dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan yang **diperakui sah/asal** dan fi pemprosesan:

- Bagi lesen baru ke alamat:

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta
Bahagian Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya

- Bagi pembaharuan lesen ke **Jabatan Kesihatan Negeri atau Wilayah Persekutuan** dimana pusat hemodialisis tersebut dijalankan (*alamat seperti dalam Borang Permohonan*).

5.2.9. Surat akuan terima berserta resit fi pemprosesan akan dihantar kepada pemohon apabila permohonan tersebut diterima oleh Ibu Pejabat atau Jabatan Kesihatan Negeri dalam tempoh 1 minggu.

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

5.2.11. Pemeriksaan ke atas pusat hemodialisis akan dilakukan setelah menerima permohonan yang lengkap dalam tempoh 1 hingga 3 minggu.

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

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

5.2.14. Bagi permohonan yang diluluskan, Lesen yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan setelah pemohon membayar fi pengeluaran.

- Dibayar dalam bentuk kiriman wang atau draf bank (*wang tunai dan cek persendirian tidak diterima*), atas nama **Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia**
- Jumlah yang perlu dibayar adalah mengikut bilangan kerusi/katil dialisis yang diluluskan:

Bilangan kerusi/katil dialisis	Fi pengeluaran
< 10	RM2000
10 – 19	RM3000
> 19	RM4000

5.3. **Permohonan peluasan atau pengubahan pusat hemodialisis swasta berlesen**

5.3.1. Permohonan menggunakan Borang 5 secara manual atau *on-line*.

- 5.3.2. Borang 5 boleh didapati di Bahagian Amalan Perubatan Kementerian Kesihatan atau Jabatan Kesihatan Negeri/Wilayah Persekutuan berhampiran.
- 5.3.3. Isi Borang 5 dengan **lengkap dan betul**.
- 5.3.4. Sediakan dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan yang berkaitan dengan peluasan atau pengubahsuaian tersebut seperti-
- (i) Salinan kad pengenalan pemohon atau orang yang diberi kuasa ☐
 - (ii) Surat kuasa asal (bagi pemohon yang diberi kuasa oleh ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan *(jika berkaitan)*) ☐
 - (iii) Butir-butir peluasan/pengubahsuaian termasuklah-
 - Perihal Kemudahan dan Perkhidmatan ☐
 - Kelengkapan dan teknologi canggih ☐
 - Perubahan bilangan mesin hemodialisis ☐
 - Perkhidmatan tambahan ☐
 - (iv) Pelan lantai (*loaded floor plan & M&E*) skala 1:100 ☐
 - (v) Cadangan komprehensif pengambilan tenaga kerja (*bersesuaian dengan penambahan bilangan kerusi/katil dialisis*) ☐
 - (vi) Penyata kewangan (*berkaitan dengan peluasan tersebut*) ☐
- 5.3.5. 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**.
- 5.3.6. Hantar dua (2) salinan Borang 5 yang telah lengkap diisi atau yang dicetak daripada permohonan secara *on-line* dan dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan yang **diperakui sah/asal** berserta fi ke alamat:
- Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta
Bahagian Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya
- 5.3.7. Surat akuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
- 5.3.8. Permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan dan fi tidak akan dipulangkan.
- 5.3.9. Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Kecil Semakan Pelan Lantai (JKKSPL) dalam tempoh 2 hingga 4 minggu.
- 5.3.10. Permohonan yang telah diperakui dalam JKKSPL akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian dalam tempoh 3 hingga 5 minggu.

5.3.11. Setelah permohonan diluluskan, Perakuan Kelulusan yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan kepada pemohon.

5.3.12. Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.

5.3.13. Setelah pemohon selesai melakukan peluasan atau pengubahsuaian, pemohon hendaklah memohon pindaan Lesen (*rujuk para 5.6*) dengan mengemukakan dokumen-dokumen sokongan yang **diperakui sah/asal** dan **Fi RM300.00** berkaitan dengan pindaan yang disebabkan oleh peluasan dan pengubahsuaian tersebut seperti berikut:

- (i) Salinan kad pengenalan pemohon atau orang yang diberi kuasa ☐
- (ii) Surat kuasa asal bagi pemohon yang diberi kuasa oleh ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (*jika berkaitan*) ☐
- (iii) Perakuan Bomba atau Surat Sokongan Pelesenan dari Bomba (*jika berkaitan*) ☐
- (iv) Sijil Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC) (*jika berkaitan*) ☐
- (v) Sijil layak menggunakan lif dan autoclave (*jika berkaitan*) ☐
- (vi) Dokumen sokongan berkaitan dengan staf (*rujuk maklumat bawah perkara 3.1. dalam Borang 3 berkaitan dengan butir-butir tenaga kerja untuk mengendalikan atau menyediakan kemudahan dan perkhidmatan yang berkaitan*) seperti berikut:
 - (a) Senarai butiran setiap profesional (pengamal perubatan/pergigian berdaftar) (*nama, nombor kad pengenalan, tarikh lahir, jantina, bangsa, kerakyatan, alamat kediaman, alamat tempat amalan, nombor telefon, kelayakan profesional, nombor pendaftaran dan nombor perakuan pengamalan semasa, pengalaman kerja yang berkaitan dan status pekerjaan; sepenuh masa, sambilan, sukarela, locum tenens atau honorarium*) ☐
 - (b) Senarai butiran setiap profesional jagaan kesihatan yang lain dengan nisbah dan mengikut kategori (*nama, nombor kad pengenalan, tarikh lahir, jantina, bangsa, kerakyatan, kelayakan profesional, nombor pendaftaran dan nombor perakuan pengamalan semasa, pengalaman kerja yang berkaitan dan status pekerjaan; sepenuh masa, sambilan, sukarela, locum tenens atau honorarium*) ☐
 - (c) Senarai butiran setiap separa profesional/teknikal yang lain dengan nisbah dan mengikut kategori (*nama, nombor kad pengenalan, tarikh lahir, jantina, bangsa, kerakyatan, kelayakan yang berkaitan, nombor pendaftaran dan nombor perakuan pengamalan semasa dengan badan pengawalseliaan jika ada yang berkaitan, pengalaman kerja yang berkaitan dan status pekerjaan; sepenuh masa, sambilan atau sukarela*) (*jika berkaitan*) ☐
 - (d) Salinan sijil kelayakan profesional (termasuk sijil kepakaran) ☐
 - (e) Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa dan pendaftaran kepakaran (*national specialist registration certificate*)) ☐
 - (f) Salinan kad pengenalan setiap separa profesional ☐
- (vii) Dokumen-dokumen sokongan lain yang berkaitan ☐

5.3.14. Pemeriksaan premis akan dilakukan untuk verifikasi dalam tempoh 1 hingga 2 minggu.

5.3.15. Penemuan pemeriksaan akan dibentangkan dalam Jawatankuasa Penilaian.

5.3.16. Bagi permohonan yang tidak diluluskan, pemohon perlu mematuhi saranan yang diberikan.

5.3.17. Bagi permohonan yang diluluskan, pemohon perlu mengemukakan Lesen pusat hemodialisis tersebut untuk dipinda dalam tempoh 14 hari.

5.3.18. Lesen tersebut akan dikembalikan dalam tempoh 1 hingga 2 minggu setelah dipinda.

5.4. **Permohonan Pemindahan Hakmilik/Penyerahhakan Perakuan Kelulusan atau Lesen**

5.4.1. Permohonan menggunakan Borang 8 secara manual atau *on-line*.

5.4.2. Borang 8 boleh didapati di Bahagian Amalan Perubatan Kementerian Kesihatan atau Jabatan Kesihatan Negeri/Wilayah Persekutuan berhampiran.

5.4.3. Isi Borang 8 dengan **lengkap dan betul**.

5.4.4. Sediakan dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan berikut iaitu -

- (i) Surat kuasa asal (bagi pemohon yang diberi kuasa oleh ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan *(jika berkaitan)*) ☐
- (ii) Salinan kad pengenalan penerima atau orang yang diberi kuasa ☐
- (iii) Surat kuasa asal (bagi penerima yang diberi kuasa oleh ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan *(jika berkaitan)*) ☐
- (iv) Salinan sijil kelayakan profesional (termasuk sijil kepakaran) bagi- ☐
 - Penerima atau orang yang diberi kuasa menerima hakmilik
 - Setiap ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan penerima *(jika berkaitan)* ☐
- (v) Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa dan pendaftaran kepakaran *(national specialist registration certificate)*) bagi- ☐
 - Penerima atau orang yang diberi kuasa menerima hakmilik ☐
 - Setiap ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan penerima *(jika berkaitan)* ☐
- (vi) Surat akuan bersumpah asal (tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrup yang belum dilepaskan) bagi- ☐
 - Penerima atau orang yang diberi kuasa menerima hakmilik ☐
 - Setiap ahli perkongsian/pemegang jawatan pertubuhan/Lembaga pengarah pertubuhan perbadanan penerima *(jika berkaitan)* ☐
- (vii) Dokumen mengesahkan status organisasi (penerima) yang tidak mencari keuntungan *(not for profit)* (pertubuhan/*jika berkaitan*) ☐

(viii) Dokumen konstituen penerima

▪ **Bagi perkongsian**

- Permohonan pendaftaran perkongsian secara bertulis kepada Ketua Pengarah Kesihatan bagi entiti yang belum memohon (SSM tidak mendaftarkan perkongsian) ☐
- Surat pengesahan perkongsian yang ditandatangani oleh semua pekongsi dengan duli stem ☐
- Perjanjian perkongsian (*jika ada*) ☐

▪ **Bagi pertubuhan**

- Borang 3 (Sijil Pendaftaran), Akta Pertubuhan 1966 ☐
- Butiran pemegang jawatan yang didaftarkan ☐
- Undang-undang pertubuhan tersebut ☐

▪ **Bagi pertubuhan perbadanan**

- Borang 8 atau 9, Akta Syarikat 1965 (Perakuan Pernerbadanan Syarikat Sendirian – Perakuan Pendaftaran dengan SSM) ☐
- Borang 24, Akta Syarikat 1965 (Penyata Kewangan Syarikat) ☐
- Borang 44, Akta Syarikat 1965 (Alamat Syarikat) ☐
- Borang 49, Akta Syarikat 1965 (Nama Ahli Lembaga Pengarah) ☐
- *Memorandum and Articles of Association* pertubuhan perbadanan tersebut ☐

(ix) Penyata kewangan penerima (bagi pusat hemodialisis tersebut) ☐

(x) Butir-butir terperinci dan langkah-langkah untuk memastikan keselamatan pesakit, rekod dsb. ☐

5.4.5. 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**.

5.4.6. Hantar dua (2) salinan Borang 8 yang telah lengkap diisi atau yang dicetak daripada permohonan secara *on-line* dan dua (2) salinan dokumen-dokumen sokongan yang **diperakui sah/asal** berserta fi ke alamat:

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta
Bahagian Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya

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

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

5.4.9. Pemeriksaan pusat hemodialisis akan dilakukan bagi permohonan yang lengkap jika perlu.

- 5.4.10. Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian dalam tempoh 2 hingga 5 minggu.
- 5.4.11. Setelah permohonan diluluskan, perakuan kelulusan yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan kepada pemohon.
- 5.4.12. Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
- 5.4.13. Setelah menerima kelulusan, pemohon hendaklah mengemukakan Perakuan Kelulusan atau Lesen pusat hemodialisis tersebut untuk dipinda dalam masa 14 hari.
- 5.4.14. Perakuan Kelulusan atau Lesen tersebut akan dikembalikan kepada penerima dalam tempoh 1 hingga 2 minggu.

5.5. Permohonan penutupan pusat hemodialisis atau pelupusan Perakuan Kelulusan/Lesen

- 5.5.1. Permohonan perlu dibuat sekurang-kurangnya **30 hari sebelum** pusat hemodialisis ditutup menggunakan Borang 9 secara manual atau *on-line*.
- 5.5.2. Borang 9 boleh didapati di Bahagian Amalan Perubatan Kementerian Kesihatan atau Jabatan Kesihatan Negeri/Wilayah Persekutuan berhampiran.
- 5.5.3. Isi Borang 9 dengan lengkap diisi berserta butir-butir terperinci dan langkah-langkah untuk memastikan keselamatan pesakit, rekod dsb .
- 5.5.4. 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**.
- 5.5.5. Hantar dua (2) salinan Borang 9 yang telah lengkap diisi atau yang dicetak daripada permohonan secara *on-line*, Perakuan Kelulusan atau Lesen asal dan fi bersama surat kuasa asal bagi pemohon yang diberi kuasa oleh ahli perkongsian, pemegang jawatan pertubuhan atau ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan ke alamat:

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta
Bahagian Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya
- 5.5.6. Suratakuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
- 5.5.7. Permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan dan fi tidak akan dipulangkan.
- 5.5.8. Pemeriksaan pusat hemodialisis akan dilakukan jika perlu.
- 5.5.9. Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam Jawatankuasa Penilaian dalam tempoh 2 hingga 5 minggu.
- 5.5.10. Permohonan diluluskan/tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.
- 5.5.11. Lesen/Perakuan perlu dikembalikan kepada Kementerian Kesihatan Malaysia dalam tempoh 14 hari (*jika tidak disertakan bersama dengan permohonan*).

5.5.12. Lawatan pemeriksaan verifikasi akan dilakukan bagi memastikan penutupan premis dengan menurunkan papan tanda nama (*signboard*) premis dan langkah-langkah penyimpanan rekod pesakit telah diambil.

5.6. **Permohonan pengubahan atau pindaan terma atau syarat atau butir-butir dalam Perakuan Kelulusan atau Lesen**

5.6.1. Permohonan adalah secara bertulis atau *online* kepada Ketua Pengarah Kesihatan, Malaysia.

5.6.2. 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 berikut:

- (i) Permohonan/surat bertulis atau *online* mengenai pengubahan atau pindaan terhadap terma atau syarat atau butiran yang dipohon sama ada berkaitan dengan Perakuan Kelulusan atau Lesen ☐
- (ii) Salinan kad pengenalan pemohon atau orang yang diberi kuasa ☐
- (iii) Surat kuasa asal (bagi pemohon yang diberi kuasa oleh ahli perkongsian/ pemegang jawatan pertubuhan/ ahli lembaga pengarah pertubuhan perbadanan (*jika berkaitan*)) ☐
- (iv) Maklumat dan dokumen sokongan mengikut jenis pengubahan atau pindaan terma atau syarat atau butiran pada Perakuan Kelulusan atau Lesen:
 - (a) Sekiranya pindaan berkaitan dengan pertukaran nama pemegang Perakuan Kelulusan atau Lesen (*tidak melibatkan pertukaran entiti pemegang Perakuan Kelulusan atau Lesen*), perlu mengemukakan dokumen sokongan yang menunjukkan pertukaran tersebut contohnya seperti Borang 13, Akta Syarikat 1965 bagi pertukaran nama syarikat. ☐
 - (b) Sekiranya pindaan berkaitan dengan pertukaran jenis kemudahan pada Perakuan Kelulusan atau Lesen, perlu mengemukakan justifikasi dan dokumen sokongan yang menunjukkan pertukaran tersebut. ☐
 - (c) Sekiranya pindaan berkaitan dengan pertukaran alamat usaha niaga pemegang Perakuan Kelulusan atau Lesen (*tidak melibatkan pertukaran entiti pemegang Perakuan Kelulusan atau Lesen*), perlu mengemukakan dokumen sokongan yang menunjukkan pertukaran tersebut contohnya seperti Borang 44, Akta Syarikat 1965 bagi pertukaran alamat usaha niaga syarikat. ☐
 - (d) Sekiranya pindaan berkaitan dengan pertukaran nama premis pada Perakuan Kelulusan atau Lesen, perlu mengemukakan dokumen sokongan yang menunjukkan pertukaran nama premis tersebut contohnya salinan lesen iklan papan tanda nama premis yang dikeluarkan oleh Pihak Berkuasa Tempatan. ☐
 - (e) Sekiranya pindaan berkaitan dengan alamat premis pada Perakuan Kelulusan atau Lesen (*tidak melibatkan pertukaran premis*), perlu mengemukakan dokumen sokongan yang menunjukkan pertukaran alamat tersebut (*tidak melibatkan pertukaran premis*) yang dikeluarkan oleh pihak berkuasa yang berkenaan. Jika melibatkan peluasan/pengubahan premis perlu mengemukakan Sijil Siap dan Pematuhan Bangunan (CF/CCC). ☐
 - (f) Jika pengubahan/pindaan berkaitan dengan jenis kemudahan atau perkhidmatan pada Perakuan Kelulusan, perlu mengemukakan justifikasi yang munasabah untuk dipertimbangkan bersesuaian dengan skop kemudahan dan perkhidmatan yang akan atau sedang disediakan. Pindaan tersebut terhad ☐

kepada pertukaran status premis yang masih tertakluk kepada proses pelesenan, sama ada untuk naiktaraf atau turun taraf dan tidak melibatkan perubahan atau peluasan infrastruktur. (*Sekiranya pindaan melibatkan proses pendaftaran, Lesen perlu dilupuskan dan premis perlu didaftarkan mengikut prosedur pendaftaran klinik swasta yang berkenaan*).

- (g) Jika pengubahan/pindaan berkaitan dengan pelanjutan masa atau tarikh sah Perakuan Kelulusan, perlu mengemukakan justifikasi dan tempoh masa pelanjutan yang munasabah untuk dipertimbangkan bersama-sama dengan jadual perancangan yang komprehensif bagi memastikan proses pelesenan pusat hemodialisis tersebut dalam disiapkan dalam tempoh masa pelanjutan masa yang dipohon tersebut. ☐
- (h) Jika pengubahan/pindaan berkaitan dengan jenis kemudahan/peralatan, disiplin/perkhidmatan atau kapasiti pada Lesen, perlu mengemukakan butiran dan dokumen sokongan yang berkaitan dengan profesional dan para profesional yang akan menyenggarakan atau menyediakan kemudahan atau perkhidmatan tersebut (rujuk *maklumat bawah perkara 3.1. dalam Borang 3 berkaitan dengan butir-butir tenaga kerja untuk mengendalikan atau menyediakan kemudahan dan perkhidmatan yang berkaitan*) seperti berikut:
- Senarai butiran setiap profesional (pengamal perubatan/pergigian berdaftar) (*nama, nombor kad pengenalan, tarikh lahir, jantina, bangsa, kerakyatan, alamat kediaman, alamat tempat amalan, nombor telefon, kelayakan profesional, nombor pendaftaran dan nombor perakuan pengamalan semasa, pengalaman kerja yang berkaitan dan status pekerjaan (sepenuh masa, sambilan, sukarela, locum tenens atau honorarium)*) ☐
 - Senarai butiran setiap profesional jagaan kesihatan yang lain dengan nisbah dan mengikut kategori (*nama, nombor kad pengenalan, tarikh lahir, jantina, bangsa, kerakyatan, kelayakan profesional, nombor pendaftaran dan nombor perakuan pengamalan semasa, pengalaman kerja yang berkaitan dan status pekerjaan; sepenuh masa, sambilan, sukarela, locum tenens atau honorarium*) ☐
 - Senarai butiran setiap separa profesional/teknikal yang lain dengan nisbah dan mengikut kategori (*dimana berkaitan*) (*nama, nombor kad pengenalan, tarikh lahir, jantina, bangsa, kerakyatan, kelayakan yang berkaitan, nombor pendaftaran dan nombor perakuan pengamalan semasa dengan badan pengawalseliaan jika ada yang berkaitan, pengalaman kerja yang berkaitan dan status pekerjaan; sepenuh masa, sambilan atau sukarela*) ☐
 - Surat persetujuan/pengesahan pakar rujuk (affiliated) (jika berkaitan). ☐
 - Salinan sijil kelayakan profesional (termasuk sijil kepakaran) ☐
 - Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa dan pendaftaran kepakaran (*national specialist registration certificate*)) ☐
 - Salinan kad pengenalan setiap separa profesional ☐
 - Dokumen-dokumen atau salinan sijil atau lesen atau surat kelulusan/sokongan yang berkaitan dengan kemudahan dan perkhidmatan yang disediakan seperti salinan Lesen Tenaga Atom dan sebagainya. ☐
- (i) Sekiranya pindaan berkaitan dengan orang yang bertanggungjawab (OYB), perlu mengemukakan maklumat dan dokumen sokongan berkaitan OYB yang baru (*rujuk maklumat bawah Butir-Butir Orang Yang Bertanggungjawab dalam*

Borang 3) seperti berikut:

- Sebab-sebab/justifikasi pertukaran OYB ☐
- Surat persetujuan/pengelesen OYB yang baru. ☐
- Maklumat peribadi (Nama, nombor kad pengenalan, tarikh lahir, jantina, bangsa, kerakyatan serta alamat kerja semasa, alamat kediaman tetap dan alamat surat-menyurat) ☐
- Salinan kad pengenalan ☐
- Maklumat kelayakan profesional (Jenis kelayakan, institusi dan tahun kelayakan dianugerahkan) ☐
- Salinan sijil pendaftaran profesional (pendaftaran penuh, perakuan amalan tahunan semasa dan pendaftaran kepakaran (*national specialist registration certificate*)) ☐
- Maklumat pendaftaran profesional (Badan yang mendaftar, nombor pendaftaran penuh dan tahun, nombor perakuan pengamalan semasa dan tahun) ☐
- Salinan sijil kelayakan profesional (termasuk sijil kepakaran) ☐
- Pengalaman kerja (Jenis pengalaman, tempat dan tempoh atau tahun) ☐
- Maklumat Lesen atau Pendaftaran lain yang dipegang (semasa atau terdahulu) oleh OYB tersebut ☐
- Suratakuan bersumpah asal (*tidak disabitkan dengan kesalahan melibatkan fraud atau ketidakjujuran atau bankrup yang belum dilepaskan*) ☐
- (j) Sekiranya pindaan berkaitan dengan menggugurkan terma dan syarat, pemohon perlu mengemukakan justifikasi dan dokumen sokongan yang berkaitan untuk menggugurkan terma dan syarat tersebut. ☐
- (v) Dokumen-dokumen sokongan lain yang berkaitan dengan permohonan pengubahan/pindaan bagi Perakuan Kelulusan atau Lesen ☐

5.6.3. Hantar surat tersebut berserta dokumen sokongan yang berkaitan dengan butiran pindaan yang diperakui sah 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** ke alamat:

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta
Bahagian Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya

5.6.4. Suratakuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.

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

5.6.6. Permohonan yang lengkap akan diproses dan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa semakan pelan lantai (*jika melibatkan infrastruktur*).

- 5.6.7. Pemeriksaan premis akan dilakukan jika perlu atau terdapat perubahan infrastruktur.
- 5.6.8. Permohonan yang lengkap dengan penemuan lawatan (*jika ada*) akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Kecil Semakan Pelan Lantai dan Jawatankuasa Penilaian dalam tempoh 3 hingga 5 minggu.
- 5.6.9. Setelah permohonan diluluskan, pemohon akan diminta menghantar Perakuan Kelulusan atau Lesen untuk dipinda (*jika tidak disertakan bersama permohonan*).
- 5.6.10. Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.

5.7. **Permohonan salinan pendua Perakuan Kelulusan atau Lesen**

- 5.7.1. Permohonan adalah secara bertulis dengan menjelaskan mengenai kehilangan, pemusnahan atau kerosakan kepada Ketua Pengarah Kesihatan.
- 5.7.2. Permohonan boleh dilakukan oleh pemegang Perakuan Kelulusan/Lesen atau orang yang diberi kuasa bagi perkongsian, pertubuhan atau pertubuhan perbadanan.
- 5.7.3. Hantar surat tersebut berserta laporan polis mengenai kehilangan, kerosakan atau pemusnahan atau Perakuan Kelulusan atau Lesen asal yang mempunyai kerosakan 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** ke alamat:

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta
Bahagian Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya
- 5.7.4. Suratakuan terima berserta resit fi akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
- 5.7.5. Permohonan yang tidak lengkap boleh dikembalikan dan fi tidak akan dipulangkan.
- 5.7.6. Permohonan yang lengkap akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Penilaian dalam tempoh 2 hingga 5 minggu.
- 5.7.7. Setelah permohonan diluluskan, Perakuan Kelulusan atau Lesen yang telah ditandatangani oleh Ketua Pengarah Kesihatan akan dikeluarkan kepada pemohon.
- 5.7.8. Permohonan yang tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.

5.8. **Tarikbalik permohonan kelulusan menubuhkan atau menyenggarakan dan Lesen atau pembaharuan Lesen untuk mengendalikan atau menyediakan**

- 5.8.1. Permohonan adalah secara bertulis dengan menjelaskan alasan tarikbalik permohonan kepada Ketua Pengarah Kesihatan.
- 5.8.2. 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.

- 5.8.3. Hantar surat tersebut berserta surat kuasa orang yang diberi kuasa bagi perkongsian, pertubuhan atau pertubuhan perbadanan ke alamat:

Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta
Bahagian Amalan Perubatan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 3, Blok E1, Kompleks E
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya

- 5.8.4. Suratakuan terima akan dihantar kepada pemohon setelah permohonan tersebut diterima dalam tempoh 1 minggu.
- 5.8.5. Permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan.
- 5.8.6. Permohonan yang lengkap akan dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Semakan Pelan Lantai dan Jawatankuasa penilaian dalam tempoh 2 hingga 5 minggu.
- 5.8.7. Fi pemprosesan bagi permohonan kelulusan atau lesen yang akan ditarik balik tidak akan dipulangkan.
- 5.8.8. Setelah permohonan diluluskan/tidak diluluskan akan dimaklumkan kepada pemohon secara bertulis.