

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN 'PRE-ESTABLISHMENT' HOSPITAL SWASTA
(TUAN PUNYA TUNGGAL)**

Nama dan Alamat Premis : _____

Nama & No. Tel Pemohon/Wakil : _____

Mailing Address : _____

BIL	PERKARA	ULASAN
1)	Surat Permohonan yang menjelaskan permohonan kelulusan <i>Pre-Establishment</i>	
2)	Lokasi sebenar untuk penubuhan hospital swasta yang dicadangkan:	
	a) Alamat lengkap bagi tapak yang dicadangkan	
	b) Peta bagi tapak yang dicadangkan	
3)	Justifikasi penubuhan hospital swasta di lokasi yang dicadangkan	
4)	Senarai kesemua hospital kerajaan dan swasta (dengan jumlah bilangan katil) yang terletak dalam lingkungan 30km (dan 50km bagi Sabah dan Sarawak) dari lokasi yang dicadangkan. <i>Sumber maklumat perlu dinyatakan</i>	
5)	Populasi yang dijangkakan (dalam tempoh 3 tahun akan datang) yang terdapat dalam lingkungan 30km (dan 50km bagi Sabah dan Sarawak) dari lokasi yang dicadangkan <i>Sumber maklumat perlu dinyatakan</i>	
6)	Senarai jenis perkhidmatan yang dicadangkan sama ada multidisiplin (seperti Perubatan, Pembedahan Am, Obstetrik & Ginekologi, Pediatrik, Oftalmologi dan sebagainya) atau ' <i>niche</i> ' secara terperinci.	
7)	Senarai kemudahan yang dicadangkan dengan seperti berikut (<i>sekiranya berkaitan</i>):	
	a) Bilangan Katil (termasuk katil <i>ICU/HDU/NICU</i> dan sebagainya)	
	b) Bilangan Bilik Bedah (<i>major/minor</i>) dan <i>cathlab</i> ;	
	c) Bilangan Bilik Bersalin	
	d) <i>Mammogram, MRI, PET Scan, CT Simulator, Linear Accelerator, CT Scan (slices)</i> dan sebagainya	
	e) Kemudahan-kemudahan lain yang berkaitan	
8)	Untuk kemudahan dengan radas berteknologi tinggi (bagi perkhidmatan Onkologi & Radioterapi dan Perubatan Nuklear) seperti Brakiterapi, Linear Accelerator, CT Simulator, PET Scan, PET-CT Scan, SPECT-CT, Cyclotron/Mini Cyclotron, Cyber Knife, Gamma Knife dan sebagainya	
	a) Takat kemudahan kelengkapan berteknologi tinggi tersebut dalam sesuatu kawasan masih belum dipenuhi dengan nisbah 3 radas dalam lingkungan 30km radius (dan 50km radius bagi Sabah & Sarawak) dari lokasi hospital swasta yang dicadangkan	
	b) Bilangan radas berteknologi tinggi sedia ada di hospital swasta dan hospital kerajaan yang terletak dalam lingkungan 30km radius (dan 50km radius di Sabah & Sarawak) dari lokasi hospital swasta yang dicadangkan	
	c) Justifikasi bagi penyediaan radas tersebut di hospital swasta yang dicadangkan	
	d) Cadangan tenaga kerja yang lengkap dan komprehensif selaras dengan kemudahan dan perkhidmatan Onkologi & Radioterapi dan Perubatan Nuklear yang ingin disediakan	

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN 'PRE-ESTABLISHMENT' HOSPITAL SWASTA
(TUAN PUNYA TUNGGAL)**

BIL	PERKARA	ULASAN
	(i) Pakar Onkologi Klinikal tetap atau Pakar Perubatan Nuklear tetap bagi menyediakan perkhidmatan dan kemudahan yang berkaitan	
	(ii) Jururawat terlatih dengan kelayakan posbasik berkaitan selaras dengan kapasiti, kemudahan dan perkhidmatan yang dicadangkan	
	(iii) Pegawai profesional jagaan kesihatan lain (Juru X-ray Terapi / Pegawai Radioterapi/ <i>Physicist/ Pharmacist</i> dan sebagainya)	
	(iv) Lain-lain yang berkaitan	
9)	Jumlah Tenaga kerja yang dicadangkan	
	a) Bilangan pakar/sub-kepakaran <i>Kesemua pakar perlu adalah residen bagi setiap perkhidmatan pesakit dalam dan perkhidmatan sokongan yang dicadangkan</i>	
	b) Bilangan jururawat terlatih (memastikan norma kakitangan anggota kejururawatan adalah 45% - JT dan 55% - lain-lain)	
	c) Lain-lain yang berkaitan (perlu disenaraikan)	
	d) Menyatakan sumber tenaga kerja yang dicadangkan akan diperolehi. <i>Contoh: Mendapat tenaga kerja jururawat terlatih daripada kolej kejururawatan tempatan, menarik minat pakar perubatan tempatan yang mempunyai asas pendidikan luar negara untuk pulang bekerja di Malaysia dan sebagainya</i>	
10)	Pelan Tapak (<i>Site Plan</i>) dan Pelan Susunatur (<i>Layout Plan</i>) tidak kurang daripada skala 1:1000 dan menyatakan jenis bangunan yang akan didirikan bagi penubuhan hospital swasta. Bangunan yang dicadangkan sebaik-baiknya bangunan baru "purpose-built" . Perlu memastikan terdapat 5 dedicated entrances seperti berikut:	
	a) Main entrance untuk pesakit/pelawat/orang awam (walk-in)	
	b) Entrance yang mencukupi bagi pesakit with disabilities (wheelchairs / stretchers)	
	c) Kecemasan [<i>critical (ambulan) dan non-critical area</i>]	
	d) Body hold (mortuary)	
	e) Service entrance untuk <i>kitchen, storage, domestic waste dan clinical waste</i>	
	Nota: a) Bangunan pejabat/ sedia ada atau lot kedai tidak dibenarkan kerana bangunan-bangunan tersebut tidak bersesuaian untuk mematuhi peruntukan yang ditetapkan di bawah Peraturan-Peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (<i>Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain</i>) 2006 [P.U. (A) 138/2006]. b) Bagi cadangan hospital swasta yang melebihi 12 aras klinikal atau 48 metre dari aras bawah , perlu disertakan dengan hospital disaster management plan dan pengesahan kestabilan bangunan yang munasabah, praktikal dan komprehensif . Kegagalan pemohon mengemukakan hospital disaster management plan dan pengesahan kestabilan bangunan yang munasabah, praktikal dan komprehensif boleh menyebabkan permohonan tidak akan diproses selanjutnya. c) Sekiranya bangunan hospital swasta yang dicadangkan adalah bangunan multipurpose dengan non-clinical facilities (seperti hotel/residency dan sebagainya), pemohon perlu memastikan kemudahan yang disediakan bagi hospital swasta seperti lif, tangga, 5 dedicated entrances dan sebagainya adalah berasingan dan tidak digunakama dengan non-clinical facilities tersebut.	
11)	Pelan <i>Functional Planning Unit (FPU)</i> skala 1:200 untuk kesemua tingkat	

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN 'PRE-ESTABLISHMENT' HOSPITAL SWASTA
(TUAN PUNYA TUNGGAL)**

BIL	PERKARA	ULASAN
12)	Jadual Keluasan Lantai untuk setiap tingkat	
13)	Anggaran kos penubuhan hospital swasta yang dicadangkan	
	<p><i>Nota:</i></p> <p>a) <i>Penubuhan hospital swasta tidak terbuka untuk penjawat awam</i></p> <p>b) <i>Penglibatan ekuiti asing untuk penubuhan hospital swasta dibenarkan maksimum 100%. Walau bagaimanapun, Tuan Punya Tunggal perlu merupakan seorang Pengamal Perubatan Berdaftar dan rakyat Malaysia serta Orang Yang Bertanggungjawab (OYB) kelak perlu merupakan rakyat Malaysia</i></p>	

Disemak oleh : _____

Tindakan : Diterima / Dipulang kepada: _____

Tarikh : _____