



**KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA  
BAHAGIAN PENGURUSAN LATIHAN**

**BORANG REFEREE  
PROGRAM SUBKEPAKARAN**

**NOTA:**

Borang ini hendaklah diisi dengan lengkap oleh 2 orang Referee berlainan dan diemel terus kepada

- i. [bpp.subkepakaran@moh.gov.my](mailto:bpp.subkepakaran@moh.gov.my) (bagi calon Program Perubatan)
- ii. [dr.rose@moh.gov.my](mailto:dr.rose@moh.gov.my) (bagi calon Pakar Kesihatan Awam)
- iii. [noridawaty.ibr@moh.gov.my](mailto:noridawaty.ibr@moh.gov.my) (bagi calon Pakar Kesihatan Keluarga)

Bagi calon Program Perubatan, Referee mestilah terdiri daripada pakar klinikal yang mempunyai pengetahuan mengenai kemahiran klinikal calon atau merupakan *immediate supervisor* seperti Ketua Jabatan calon.

Bagi calon Kesihatan Awam salah satu borang mestilah diisi oleh Ketua Bidang Perkhidmatan Kepakaran berkaitan.

Bagi calon Subkepakaran Perubatan Keluarga, salah satu borang mestilah diisi oleh Ketua Pakar Perubatan Keluarga Negeri

**LAPORAN REFEREE**

NAMA CALON : \_\_\_\_\_

NAMA REFEREE : \_\_\_\_\_

BIDANG SUBKEPAKARAN YANG DIPOHON : \_\_\_\_\_

Beri komen/ulasan anda mengenai calon tersebut dalam perkara –perkara berikut:

**1. HUBUNGAN DENGAN STAF, PESAKIT DAN KELUARGA PESAKIT:**

---

---

---

---

**2. KOMITMEN TERHADAP KERJA, KERJA BERPASUKAN DAN MEMPUNYAI KUALITI-KUALITI PEMIMPIN :**

---

---

---

---

---

---

---

**3. PENGETAHUAN DAN “PROFESSIONAL SKILLS”:**

---

---

---

---

---

---

---

**4. PENGLIBATAN DALAM PENYELIDIKAN DAN LATIHAN:**

---

---

---

---

---

---

---

**5. KESESUAIAN UNTUK MENJALANI LATIHAN SUBKEPAKARAN:**

---

---

---

---

---

---

---

Tandatangan Referee: \_\_\_\_\_

Cop Rasmi Referee : \_\_\_\_\_

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