

MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN (MRM) 2020/2021

MS ISO9001:2015 PPSP

TARIKH: 22 NOVEMBER 2021 (ISNIN)

MASA: 9.30 pagi

TEMPAT: Bilik Persidangan PPSP dan secara Online Webex Meeting

SENARAI KEHADIRAN: Senarai kehadiran MRM 2021 seperti lampiran ([LAMPIRAN A](#))

AGENDA 1: PENGESAHAN MINIT MESYUARAT KAJIAN PENGURUSAN SEMULA (MRM) YANG LALU (22HB JULAI 2020)

Ahli mesyuarat mengesahkan minit mesyuarat MRM 2020 lalu tanpa sebarang pindaan.

Dalam aluan dekan, perkara yang disentuh adalah:

- MRM bertujuan untuk memastikan keberkesanan SPK di PPSP dapat dipantau dan dilaksanakan secara berterusan, disamping membuat penilaian ke atas peluang-peluang penambahbaikan dan keperluan membuat perubahan ke atas SPK termasuk perubahan ke atas dasar dan objektif kualiti.
- Pihak Pengurusan PPSP akan sentiasa memberi sokongan yang sewajarnya bagi merealisasi amalan kerja yang berkualiti di dalam tugas dan pengurusan aktiviti berkaitan dengan Pengajaran dan Pembelajaran dan Pengurusan Penyelidikan di PPSP. Seperti yang ditekankan sebelum ini, pelaksanaan ISO di PPSP sepatutnya menjadi medium (atau vehicle) yang membantu Pengurusan Atasan memandu PPSP ke tahap yang lebih tinggi (next level) dalam konteks organisasi.
- Ucapan terima kasih kepada semua ahli Jawatankuasa Pengurusan Kualiti PPSP yang bekerja keras bagi menjayakan MRM pada kali ini. Semoga MRM pada kali ini dapat membuka peluang dan pemangkin kepada penambahbaikan berterusan ke arah peningkatan kualiti di PPSP.

AGENDA 2: PERKARA BERBANGKIT

Isu ini diambil dari minit MRM 2020 lepas. Daripada 9 jabatan/unit yang mempunyai perkara berbangkit, hanya berbaki **4 jab/unit** yang masih belum selesai.

Jabatan	Isu	Keputusan MRM 2020	Status/tindakan terkini
1. Immunologi	Bilik <i>postgraduate</i> di Jabatan Immunologi sangat diperlukan kerana pelajar MSc dan PhD ditempatkan di dalam makmal	<p>MRM 2017: Surat permohonan untuk ubahsuai ruang makmal yang tidak digunakan telah dihantar ke Jabatan Pembangunan.</p> <p>MRM2018:</p> <p>Masih dalam perbincangan dengan pihak Pembangunan.</p> <p>MRM2019:</p> <p>>> Cadangan ubah suai bilik dan proses dengan Pembangunan masih belum selesai</p> <p>MRM2020:</p> <p>Masih dalam fasa untuk mendapatkan sebut harga bagi tujuan pengubahsuaian bilik. Kami mendapat kerjasama yg baik dari Jabatan Pembangunan Usm</p>	Kerja pengubahsuaian makmal untuk dijadikan bilik <i>postgraduate</i> telah dimulakan pada pertengahan tahun ini dan dijangka siap pada awal tahun hadapan.
2. Anatomi	(Dari perkara berbangkit) Lack of safe and conducive environment (facilities) to conduct dissections or cadaveric-based teaching	<p>MRM2018:</p> <p>To notify Dean of School of Medical Sciences and to suggest the school to purchase a computer-based dissection software (that to be placed in the clinical simulation center)</p> <p>MRM2019:</p>	Isu selesai. PPSP sudah membuat pembelian untuk software "Complete Anatomy" dan software tersebut sedang digunapakai.

Jabatan	Isu	Keputusan MRM 2020	Status/tindakan terkini
		<p>Sebutharga untuk perolehan perisian dan alatan yang sesuai (ANATOMAGE- 3D Anatomy Software and Hardware) telah diperolehi. Walaubagaimanapun di dapati kos terlalu tinggi, RM413,400.00.</p> <p>>> Hal ini akan dibawa kpd JK Pengurusan untuk pertimbangan selanjutnya.</p> <p>MRM2020:</p> <p>Anatomi akan membentangkan keperluan bajet ini di Mesyuarat Pengurusan pada 29/11/2020</p> <p>Status masih tergantung disebabkan PTJ tidak mempunyai peruntukan yang cukup untuk membuat pembelian. Peruntukan digunakan untuk perkara lain yang lebih mustahak.</p>	
<p>3. JK Aduan Pelanggan</p>	<p>Penambahbaikan e-aduan</p>	<p>MRM2020:</p> <p>Komen Dekan: JK Aduan dicadang untuk menambah klause seperti “Aduan anda dirahsiakan, tindakan tidak akan diambil terhadap pengadu”</p>	<p>Jawatankuasa telah berbincang dan bersetuju untuk tidak menambah pernyataan tersebut memandangkan pernyataan kerahsiaan asal telah mencukupi bagi menjawab masalah kerahsiaan dan tindakan terhadap pengadu.</p>
<p>4. Siswazah</p>	<p>Penambahbaikan berdasarkan soal selidik kepuasan pelanggan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pejabat ini susah dicari sebelumnya. - Suasana pejabat panas 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Telah buat surat kepada Jabatan Pembangunan untuk Papan Tanda 2) Pertukaran staf baru yang tidak mempunyai pengalaman dalam akademik bidang Bahagian Siswazah 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tiada maklumbalas dari pihak berwajib sehingga kini 2) Sentiasa dalam penambahbaikan dari segi tugasan 3) Aircond telah diperolehi

Jabatan	Isu	Keputusan MRM 2020	Status/tindakan terkini
		3) Pegawai asset telah memohon aircond baru ditukar kerana aircond lama kerap rosak 4) Plan untuk pasang interaktif sign utk pastikan pelanggan senang akses kepada lokasi berkenaan.	4) Tiada maklumbalas dari pihak berwajib sehingga kini merujuk kpd surat permohonan kepada Jabatan Pembangunan bertarikh: 16 November 2020
5. Farmakologi	Dari soal selidik kepuasan pelanggan 1) For the CRL, the space in the western blotting section is too small and too crowded for student to use. 2) Instruments such as Power Pac and transblot are quite old and should be changed. (Dari SFI Audit Dalaman PPSP 2019?) Naiktaraf Pantri Di Jabatan Farmakologi,	1) Student to plan their work properly and start their experiment early in the morning; negotiate with the staff in charge to slightly extend the working hours; to inform the respective staff a few days earlier in case they really need extra time to complete their work. 2) A formal letter has been sent to CRL's person in charge Isu baru yang berulang MRM 2020: Anggaran kos naik taraf telah dibincangkan bersama Jabatan Pembangunan. Kos anggaran adalah RM31,000.	Formal letter has been sent to CRL's person in charge and no response received. Students were advised to plan their work properly. Budget untuk naiktaraf pantri tidak diluluskan (Mesyuarat Jawatankuasa Ubahsuai Ruang, Keceriaan & taman PPSP – 26 Nov 2020)
6. Fisiologi	Dari soal selidik kepuasan pelanggan - Centrifuge telah rosak dan tidak dapat digunakan	Pembelian alatan baharu masih belum selesai kerana permohonan pembelian perlu diserahkan kepada pihak pengurusan PPSP pada awal tahun (Jan/Feb) setiap tahun sebelum diputuskan samada layak diluluskan atau sebaliknya.	Centrifuge telah dibaiki dan boleh digunakan.

Jabatan	Isu	Keputusan MRM 2020	Status/tindakan terkini
	<p>Keperluan peralatan teknikal di Bilik Tutorial Jabatan untuk kegunaan aktiviti P&P dan pengurusan/ pentadbiran. Komputer sedia ada telah rosak dan tidak ekonomi untuk dibaiki.</p> <p>Peralatan diperlukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer (iMac) 2. Smart tv 3. Headphone (Fantech) <p>Adapter (USB type c & HDMI to VGA converter)</p>	<p>MRM2019: Tiada</p> <p>MRM2020:</p> <p>Kritikal dan surat permohonan telah dihantar kepada pihak dekan (22 Okt 2020)</p>	<p>Masih tiada maklumbalas.</p>
	<p>Peralatan makmal yang diperlukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Refrigerated centrifuge 2. Water Distiller 3. Electronic Balance 	<p>MRM2020:</p> <p>Surat permohonan pembelian peralatan makmal yang baharu akan dikemukakan kepada pihak pengurusan PPSP pada awal tahun 2021.</p>	<p>Surat permohonan pembelian peralatan telah dikemukakan namun permohonan tidak diluluskan. Pelajar diminta menggunakan kemudahan di CRL.</p>
<p>7. Hematologi</p>	<p>Dari jawatankuasa Aduan</p> <p>Beberapa pelajar MPath I dan II telah memberi komen berkaitan masalah ruang.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Siasatan telah dijalankan dan ruang tambahan dari PPSP telah dipohon. Audit ruang telah dilakukan semasa lawatan dari Exco Dekan pada 2 Februari 2020. Setakat ini masih menunggu maklumbalas dari pihak atasan. 2) Komen Dekan: Melihat keadaan sekarang tiada ruang yang boleh diperbesarkan. Pihak 	<p>Ruang baharu telah dikenalpasti dan diduduki.</p>

Jabatan	Isu	Keputusan MRM 2020	Status/tindakan terkini
		<p>pengurusan akan berunding dengan PPSG bagi menggunakan fasiliti berdekatan.</p> <p>3) Makmal Sains Sukan juga dalam pemerhatian pihak pengurusan.</p> <p>4) Cadangan pembinaan kabin di area parking untuk tambahan ruang</p> <p>5) Jabatan perlu membuat proposal permohonan</p>	
8. Radiologi	<p>Dari soal selidik kepuasan pelanggan</p> <p>Practical 'fluroscopy' pelajar MMed mendapat rating kurang memuaskan (23.3%)</p>	<p>Mesin kerap rosak dan sedang dalam proses untuk perolehan.</p> <p>Kontrak mesin flurosopy ditamatkan</p>	<p>Mesin fluroscopy telah digantikan dengan mesin baru dan telah mula beroperasi</p>
9. Perubatan Masyarakat	<p>Penambahan pensyarah baru kerana kekurangan pensyarah bagi kepakaran Pengurusan Sistem Kesihatan dan Kesihatan Keluarga</p>	<p>Isu baru</p> <p>MRM 2020:</p> <p>Sangat perlu</p>	<p>Februari 2021: Menghantar permohonan ABM Penjawatan 2022. November 2021: Masih tiada maklumbalas daripada pihak pendaftar mengenai penjawatan baru. Tiada ambilan pelajar baharu bagi kursus Pengurusan Sistem Kesihatan untuk SA 2021/2022</p>

AGENDA 3: LAPORAN AUDIT

3.1. AUDIT PEMATUHAN (SURVEILLANCE)

Surveillance Audit oleh SIRIM telah dibuat pada 14-16 Desember 2021 dan PPSP telah disambung persijilan ISO 9001:2015. Hasil dari audit tersebut, PPSP TIDAK menerima sebarang NCR dan OFI. Hanya 1 penemuan kecil yang ditulis dalam bentuk komen betulis. Semua komen telah dibincangkan dan dimaklumkan kepada pihak bertanggungjawab untuk penambah baikan.

Ringkasan dari AUDIT PEMATUHAN

Number of NCR = 0

Number of OFI = 0

Number of unresolved issues = 0

Number of other comments from report: 1

No.	Audit Pematuhan	Audit Findings	REMARKS
1.	Deviations from the audit plan?	No	Maintain.
2.	Significant changes to organization's quality management system since the last audit	No significant changes sighted since the last audit	Maintain.
3.	Effectiveness of the actions taken on NCR during last audit.	No NCRs nor OFIs was raised during the last audit	Maintain.

4.	Changes in the external and internal issues relevant to the QMS	Conducted well and satisfied.	Maintain.
5.	Appropriateness of risks and opportunities identified and actions taken to address them.	<p>Conducted, monitored and documented.</p> <p>However, the management has not identified the Impact of natural cause (disaster, pandemic) on business sustainability as a risk. PPSP could have included the current pandemic as an issue, risk/opportunity and mitigation plan initiated.</p>	<p>Current pandemic is considered and included in</p> <p>i.External issues (Environmental category) - PPSP/QMS/RM/L3</p> <p>ii.Risk register for Postgraduate program (Environmental category) – KK/ISO/PPSP/PK-06/L5</p> <p>iii.Risk register for Academic program (Environmental category) – PPSP/QMS/RM/L5</p>
6.	Summary of performance against objectives and actions taken if applicable	Satisfied	Maintain.
7.	Internal audit	Good and satisfied	Maintain.
8.	Management review	Good and satisfied	Maintain.
9.	Handling of customer complaints	Good and satisfied	Maintain.
10.	Continual improvement	Conducted well and satisfied.	Maintain.
11.	Useful comparisons with previous audit results	Satisfied	Maintain.

12.	Nonconformity report	None	Maintain.
13.	Any unresolved issues	None	Maintain.
14.	Any significant issues that may impact the audit programme	None	Maintain.
15.	Conclusion on the conformity and effectiveness of the system	<p>Meet the applicable requirements of the Standard and also achieving expected outcomes of the system (customer and applicable statutory and regulatory requirements.</p> <p>The internal audit was well conducted and coverage of audit is good.</p> <p>Reporting on the Management review meeting, complaints, risks and opportunities is satisfactory and meets the requirements of the Standard ISO 9001:2015</p> <p>Commitment from all levels of staff towards the implementation of the quality management system is evident.</p>	Maintain.
16.	Appropriateness of the scope of certification	Yes	Maintain.
17.	Have the audit objectives been fulfilled?	Yes	Maintain.
18.	Recommendation	No NCR recorded. Recommended to continue certification without change.	Maintain.

3.2. LAPORAN AUDIT DALAMAN YANG TELAH DIADAKAN PADA 23-30 SEPT. 2021

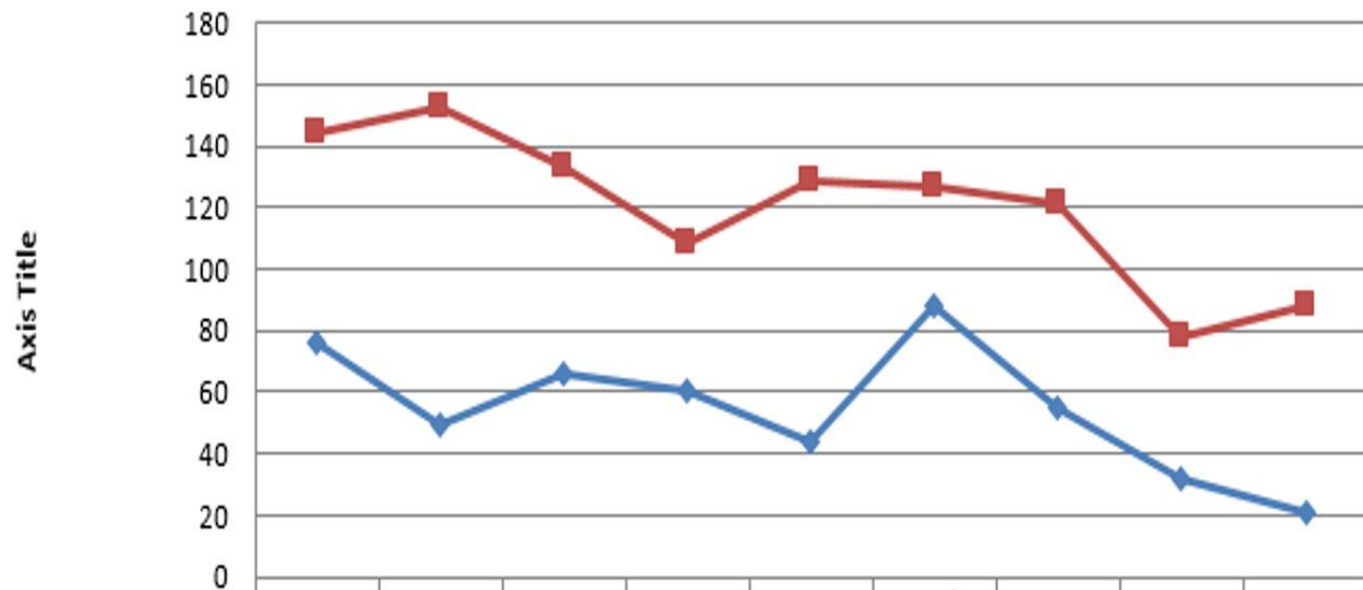
Audit dalaman diselaraskan oleh Ketua Juruaudit Dalaman (CIA), Prof. Madya Dr. Anani Aila Mat Zin bersama dua Timbalan Ketua Juruaudit Dalaman (DCIA) Tn Hj Azhar Ahmad dan Dr Mohd Faiz b. Mohd Shukri. Tempoh audit adalah antara 23 hingga 30 September 2021 kecuali Bahagian Akademik dan Elektif pada 6&7 Oktober 2021. Mesyuarat Penutup telah diadakan pada 30 September 2021.

Ringkasan laporan Audit Dalaman seperti di bawah:

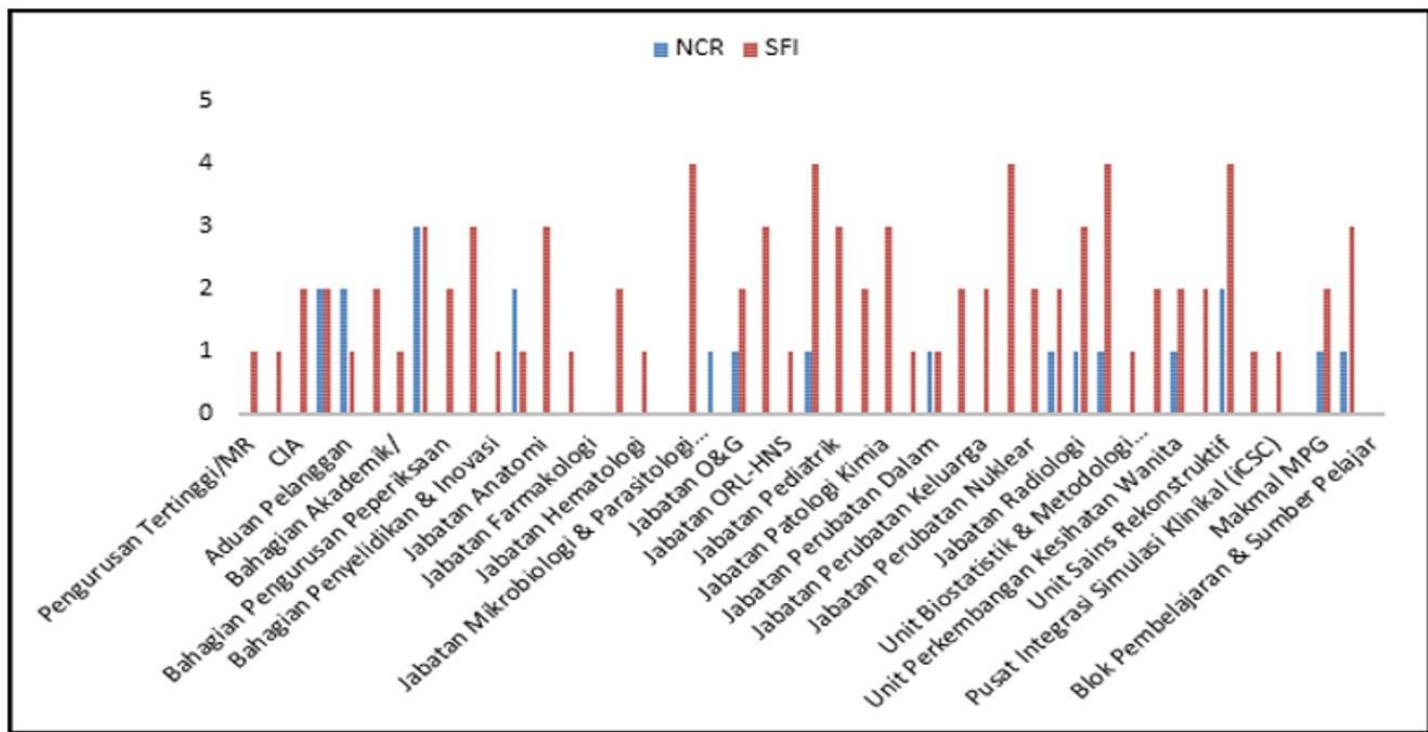
Tarikh audit	23 hingga 30 September 2021
Jabatan diaudit	47 jabatan/unit/bahagian/program telah diaudit
Juruaudit	Seramai 87 juruaudit dalaman (43 pasukan)

A. Bilangan NCR dan SFI berdasarkan tahun 2021

Bil NCR adalah 21 iaitu berkurang tetapi sedikit pertambahan SFI (88) berbanding 2020 (78). Keseluruhannya, tahun 2021 PPSP menunjukkan peningkatan kualiti dan dokumentasi. Rujuk graf di bawah.



	2012	2013	2014	2015	2016	2017/18	2019	2020	2021
◆ Bilangan NCR	76	49	66	60	44	88	55	32	21
■ Bilangan SFI	144	153	133	108	129	127	121	78	88



B. Klausu NCR

Dari klausu MS ISO 9001:2015, Klausu 7 iaitu sistem sokongan masih mendapat NCR tertinggi. Namun, bilangannya telah menurun berbanding tahun lepas. Klausu 4, 5, 8 dan 10 memaparkan trend menurun menunjukkan peningkatan kualiti pengurusannya.

Klausu/ Tahun	4: Kontek Organisasi	5: Kepimpinan	6: Perancangan	7: Sokongan	8: Operasi	9: Penilaian prestasi	10 : Penambahbaikan	Jumlah
2018	7	7	21	28 (31.8%)	7	14	4	88
2019	5	4	9	15 (27.3%)	9	7	6	55
2020	4	3	4	12 (37.5%)	3	2	4	32
2021	3	0	6	9 (42.8%)	1	2	0	21

Pecahan terperinci 21 NCR disenaraikan dari audit dalaman lepas, berdasarkan klausu adalah seperti di bawah:

Klausu (Bil)	Sub klausu (bil)
4:Konteks Organisasi (3)	Fahaman kontek (1) Pihak berkepentingan (1) Skop (1)
6: Perancangan (6)	Tindakan berkaitan risiko & peluang (4) Objektif kualiti (2)

7: Sokongan (9)	Kemaskini Maklumat yang didokumentasi (6), Kompetensi staf (2), persekitaran proses kerja (1)	
8: Operasi (1)	Perancangan & kawalan operasi	
9: Penilaian prestasi (2)	Pengawasan,ukur, analisa & penilaian (2) Pengawasan,ukur, analisa & penilaian (2)	

C. Rumusan dari SFI Audit Dalaman atau lain-lain komen

Sebanyak 88 Sfi disenaraikan dari audit dalaman lepas. Ringkasan SFI adalah seperti di bawah. Klausu 7 paling tinggi menunjukkan ketidak patuhan.

Klausu (bil), %, n=88	Sub klausu (bil)
Klausu 4: Konteks Organisasi (7) 8%	Fahaman kontek (2) Pihak berkepentingan(1) Skop (1) QMS (3)
Klausu 5: Kepimpinan (9) 10%	Kepimpinan & komitmen (1) Polisi (1) Organisasi , tanggungjawab dan autoriti (7)
Klausu 6: Perancangan (8)	Tindakan berkaitan risiko & peluang (3)

9.1%	Objektif kualiti (5)
Klausa 7: Sokongan (33) 37.5%	Kemaskini Maklumat yang didokumentasi (22), Komunikasi (4), Kompetensi staf (7), sumber berkaitan prasarana, staf & persekitaran proses kerja (9)
Klausa 8: Operasi (8) 9.1%	Perancangan & kontrol operasi (4) Keperluan produk & perkhidmatan (1) Desain & perkembangan (1) Pengeluaran dan perkhidmatan (2)
Klausa 9: Penilaian Prestasi (7) 8%	Pengawasan, ukur, analisa & penilaian (7)
Klausa 10: Penambahbaikan (6) 7%	Umum (2) NCR dan tindakan pembetulan (3) Penambahbaikan berterusan (1)

D. Isu dan limitasi

Terdapat beberapa isu yang timbul sepanjang pelaksanaan Audit Dalam, iaitu:

1. Bagi memastikan amalan SOP Covid-19 dapat dijalankan dengan baik sepanjang proses audit, pada tahun ini hanya 2 orang juruaudit dibentuk bagi setiap pasukan, dan setiap pasukan hanya audit 1 jabatan/ unit/ program sahaja. Oleh yang demikian pasukan juruaudit yang diperlukan adalah ramai iaitu sebanyak 43 pasukan yang melibatkan 87 juruaudit dalaman.

2. Dalam masa yang sama, terdapat auditor menolak untuk melakukan audit sebelum audit bermula dan juga di saat akhir, menyebabkan berlaku sedikit kesukaran dipihak sekretariat untuk mencari pengganti. Rujuk rajah di bawah bagi perincian auditor yang terlibat di dalam proses audit yang lepas.

3. Masih ada jabatan dan unit tidak dapat menutup NCR sepenuhnya dalam tempoh yang diberikan

Dari 87 Auditor, **46% dari Jab/Unit asas Makmal**, diikuti oleh Medikal (19.5%), unit sokongan (18.4%) dan asas surgikal (16.1%).



Asas Surgikal= O&G, Oftalmologi, ORL-HNS, Ortopedik, Surgeri, Unit Sains Rekonstruktif, Neurosains,

Asas Medikal= Anestesiologi, Pediatrik, Perubatan Dalam, Perubatan Keluarga, Perubatan Masyarakat, Perubatan Nuklear, Psikiatri, Radiologi, UPKW, KKKK, Perubatan Kecemasan, Unit Perubatan Integratif,

Asas Makmal= Anatomi, Farmakologi, Hematologi, Imunologi, Mikrobiologi & Parasitologi, Patologi, Patologi Kimia, Biostatistik & Metodologi Penyelidikan, Pusat Genom, Fisiologi, JPP

Unit sokongan= Bah. Pengurusan Peperiksaan, Pentadbiran, R&I, Siswazah, Unit Kajian Klinikal, iCSC, MPG, CRL, BPSP, Unit pemulihan/rehabilitasi, Bank Tisu

E. Cadangan penambahbaikan

Bil	Cadangan	Tindakan
1	Jawatankuasa Sekretariat ISO 9001:2015 PPSP terus menganjurkan dan memantapkan kursus juruaudit dalaman agar audit dapat dilaksanakan dengan berkesan.	Sekretariat ISO
2	Jawatankuasa Sekretariat ISO 9001:2015 perlu membimbing secara lebih mendalam bagi meningkatkan kefahaman dan kompetensi juruaudit terutamanya berkaitan dengan pilihan klausa, isu NCR/SFI dan standardisasi audit.	Sekretariat ISO
3	Memanjangkan tempoh audit (2 minggu) bagi persediaan juruaudit dan auditee	Pengurusan Tertinggi & Sekretariat ISO
4	Pencalonan/pengesahan calon juruaudit dikemukakan lebih awal oleh setiap jab/unit terlibat. Sekiranya calon tidak dapat memberikan komitmen di saat akhir, mohon calon penggantian daripada jab/unit .	Pengurusan Tertinggi/Jab/Unit
5	Penglibatan lebih ramai pensyarah dan staf sokongan sebagai Juruaudit Dalaman	Pengurusan Tertinggi, Ketua Jab/unit/program & Sekretariat ISO

F. Kesimpulan

Audit dalaman bagi tahun 2021 telah dijalankan dengan jayanya. Keputusan dari audit telah menggambarkan bahawa sistem pengurusan kualiti MS ISO 9001:2015 PPSP berjalan dengan sangat baik dan berkesan sekali. Namun begitu, masih terdapat ruang dan peluang untuk penambahbaikan yang boleh dilaksanakan di masa hadapan. Perincian laporan Audit Dalaman adalah seperti di [Lampiran B](#)

AGENDA 4: SEMAKAN POLISI KUALITI DAN OBJEKTIF KUALITI

Empat (4) jab/unit/program telah menambahbaik objektif kualiti.

Jabatan	Objektif kualiti 2019	Objektif kualiti 2020
Jabatan Perubatan Masyarakat	Objektif kualiti pascasiswazah no 4: Ratio of postgraduate students to eligible lecturers is not more than 4:1	Objektif kualiti pascasiswazah no 4: Ratio of postgraduate students to eligible lecturers is not more than 5:1
Pusat Genom Manusia	Objektif 3a & 3b telah digabungkan pada Objektif Kualiti 2019 dan 2020: Percentage of international postgraduate student is at least 10%	Objektif 3a & 3b telah digabungkan pada Objektif Kualiti 2019 dan 2020: Percentage of international postgraduate student is at least 10%
Jabatan Oftalmologi	Tiada objektif kualiti untuk memantau pelajar undergraduate.	Objektif kualiti ditambah: - To ensure at least 40% of undergraduate students in the semester exam obtain good grades (B and above).
Jabatan Psikiatri	Objektif kualiti no 1 & 2 dimansuhkan dan diganti dengan 1 objektif sahaja 1. To ensure at least 50% of successful UG students in the professional examinations obtain good grades (B and above) 2. To ensure at least 90% of UG student in professional examinations pass their exam.	Objektif kualiti yang baru menggantikan objektif kualiti 1 dan 2 1. At least 90% of UG students pass end of posting assessment

4.1 PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI BAGI PPSP (AKADEMIK, SISWAZAH, PENYELIDIKAN & RESEARCH, dan sekretariat iso)

Pada tahun ini, objektif kualiti bagi sekretariat kualiti dimasukkan di dalam minit MRM.

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
Akademik	1. To ensure at least 40% of successful undergraduate students in the professional examinations obtain good grades (B and above)	Penilaian Profesional 2 Tahun 5, SA 2019/2020 – 64.2%	Penilaian Profesional 2 Tahun 5, SA 2020/2021 – 84.87%	<p>Terdapat kenaikan dalam jumlah pelajar yang Lulus pada Sidang Akademik 2020/2021 berbanding dengan Sidang Akademik 2019/2020 bagi Peperiksaan Penilaian Profesional 2 Tahun 5, namun masih patuh dengan ketetapan sekurang-kurangnya 40% pelajar yang lulus dengan grade B ke atas.</p> <p>Kenaikan ini sukar ditentukan kerana soalan-soalan yang berbeza dan kohot pelajar yang pelbagai latar belakang. Keputusan peperiksaan ini adalah tertakluk kepada 'Standard Setting'. Bermula 2019 'Standard Setting' telah diperkenalkan dan markah lulus adalah lebih daripada 50%. Justeru itu faktor ini menyebabkan kenaikan tersebut.</p>
	2. To ensure at least 90% of undergraduates students in professional examinations pass their exams	Penilaian Profesional 2 Tahun 5, SA 2019/2020 – 92.7%	Penilaian Profesional 2 Tahun 5, SA 2020/2021 – 94.96%	<p>Terdapat kenaikan dalam jumlah pelajar yang Lulus pada Sidang Akademik 2020/2021 berbanding dengan Sidang Akademik 2019/2020 bagi Peperiksaan Penilaian Profesional 2 Tahun 5, namun masih patuh dengan ketetapan sekurang-kurangnya 40% pelajar yang lulus dengan grade B ke atas.</p> <p>Kenaikan ini sukar ditentukan kerana soalan-soalan yang berbeza dan kohot pelajar yang pelbagai latar belakang. Keputusan peperiksaan</p>

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
				ini adalah tertakluk kepada 'Standard Setting'. Bermula 2019 'Standard Setting' telah diperkenalkan dan markah lulus adalah lebih daripada 50%. Justeru itu faktor ini menyebabkan kenaikan tersebut.
Siswazah	1. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 3 to 1.	3.36:1	3.34 : 1	Tidak tercapai. Pelajar lewat menyiapkan tesis kerana penulisan tesis mengambil masa yang agak lama disamping kurang kepakaran jurubahasa untuk menyemak penggunaan bahasa tesis.
	2. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research / dissertation to a minimum of one postgraduate student.	87%	87%	
	3. a) Percentage of international postgraduate students in course work is at least 2%. b) Percentage of international postgraduate students in mixed-mode and research-mode is at least 10%.	2.81% 22.5%	6.3% 15%	
	4. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	0	21.4%	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	5. At least 35% of MMed Candidates graduate within 8 semesters.	47.56%	46%	
Penyelidikan & Inovasi	1. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	50%	52.4%	Tidak mencapai sasaran ditetapkan
	2. At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal.	75.9%	82.8%	Tercapai
Jawatankuasa Audit Dalaman	1. Memastikan sekurang-kurangnya 90% pencalonan Juruaudit Dalaman menerima pelantikan.	94%	95%	Tercapai
Jawatankuasa Pengawal Dokumen	Memastikan sekurang-kurangnya 90% daripada permohonan untuk pindaan dokumen diambil tindakan dalam tempoh 10 hari bekerja.	90.0%	72.0%	Tidak mencapai sasaran pada tahun 2020
Jawatankuasa Latihan	Sekurang-kurangnya 80% staf mencapai mata CPD minimum pada setiap tahun.	-	97.63%	Tercapai
Jawatankuasa risiko	1. Memastikan sebanyak 80% daripada jabatan/unit/program mendaftar risiko dan menghantarkannya kepada pihak sekretariat sebelum mesyuarat	80% 100%	100% 100%	Objektif kualiti 1 telah dinaikkan kepada 95% pada tahun 2021.

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	sekretariat diadakan setiap awal tahun. 2. Memastikan 80% risiko tahap tinggi diambil tindakan segera dan dibawa ke mesyuarat pengurusan tertinggi PPSP			

Nota: Setiap jabatan/unit/program yang tidak mencapai objektif kualiti perlu membuat analisa, perancangan dan mengisi borang CAF

4.2 ROOT CAUSE DAN CORRECTIVE ACTIONS PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI BAGI PPSP (AKADEMIK, SISWAZAH, PENYELIDIKAN & RESEARCH, DAN SEKRETARIAT ISO)

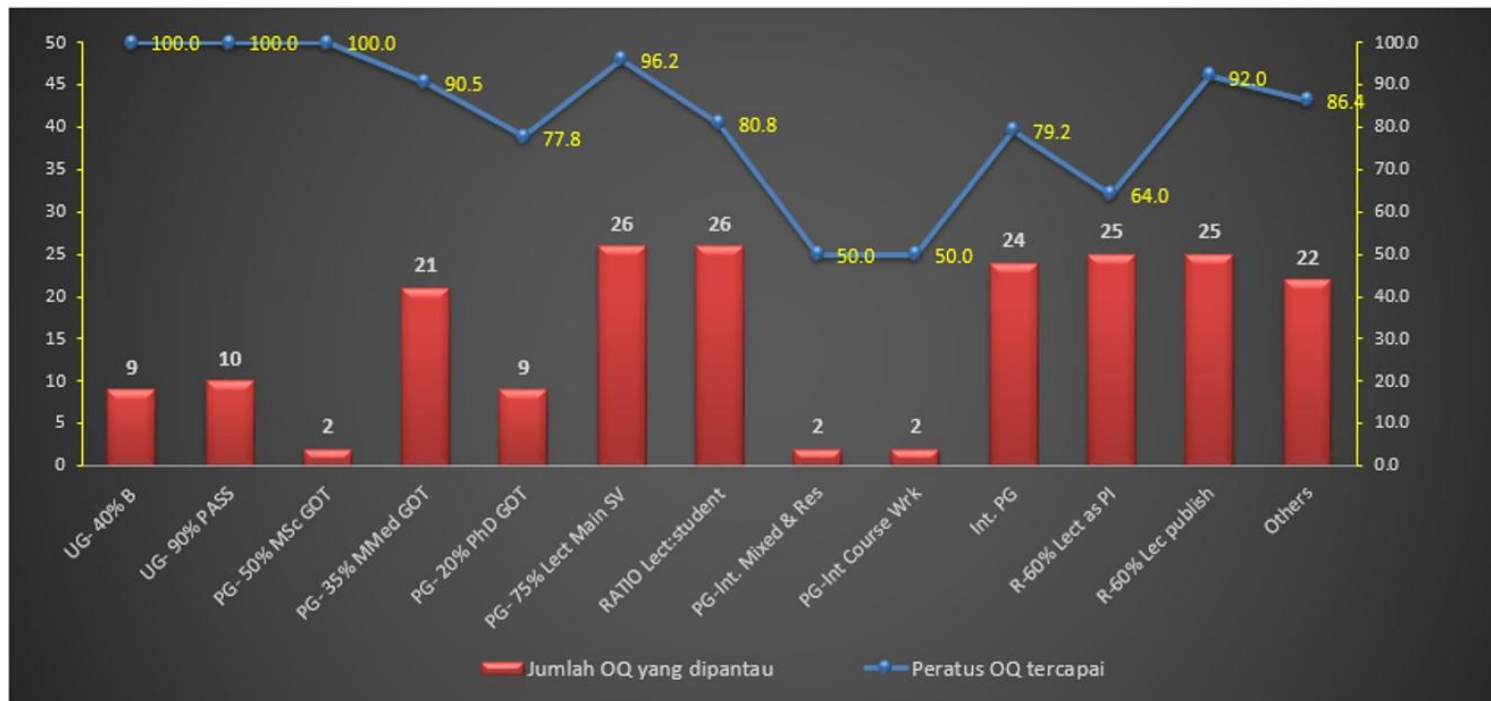
	Root cause	Corrective actions
Akademik	TIADA	Tiada
Bahagian Siswazah	Pelajar lewat menyiapkan tesis kerana penulisan tesis mengambil masa yang agak lama disamping kurang kepakaran jurubahasa untuk menyemak penggunaan bahasa tesis.	Pemantauan kepada pelajar untuk membuat pemeriksaan tesis pelajar dipercepatkan dengan memantau prestasi pelajar setiap 6 bulan
Penyelidikan & Inovasi	Peluang untuk memperolehi geran universiti semakin berkurangan. Pada tahun 2020, universiti tidak menawarkan Geran RUI manakala untuk Geran Jangka Pendek USM	Pensyarah sangat digalakkan untuk mencari dan memohon geran geran dari agensi luar samada daripada industri, NGO atau badan badan lain. Selain itu, pensyarah juga digalakkan

	<p>hanya boleh dipohon oleh pensyarah yang berkhidmat kurang daripada 10 tahun.</p>	<p>untuk fokus kpd geran geran dibawah KPT dan Agensi kerajaan yang lain.</p>
Jawatankuasa Pengawal Dokumen	<p>Tidak mencapai sasaran pada tahun 2020. Trend tindakan yang melebihi tempoh masa yg ditetapkan sebahagian besar berlaku pada akhir tahun berkemungkinan disebabkan oleh kesibukan tugas hakiki Team CDC.</p>	<p>Pembahagian tugas untuk menyelesaikan proses pindaan dokumen dalam kalangan Team CDC akan dibuat dan dibincangkan di dalam mesyuarat sekretariat ISO.</p>

4.3 ANALISA PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI PPSP SECARA KESELURUHAN

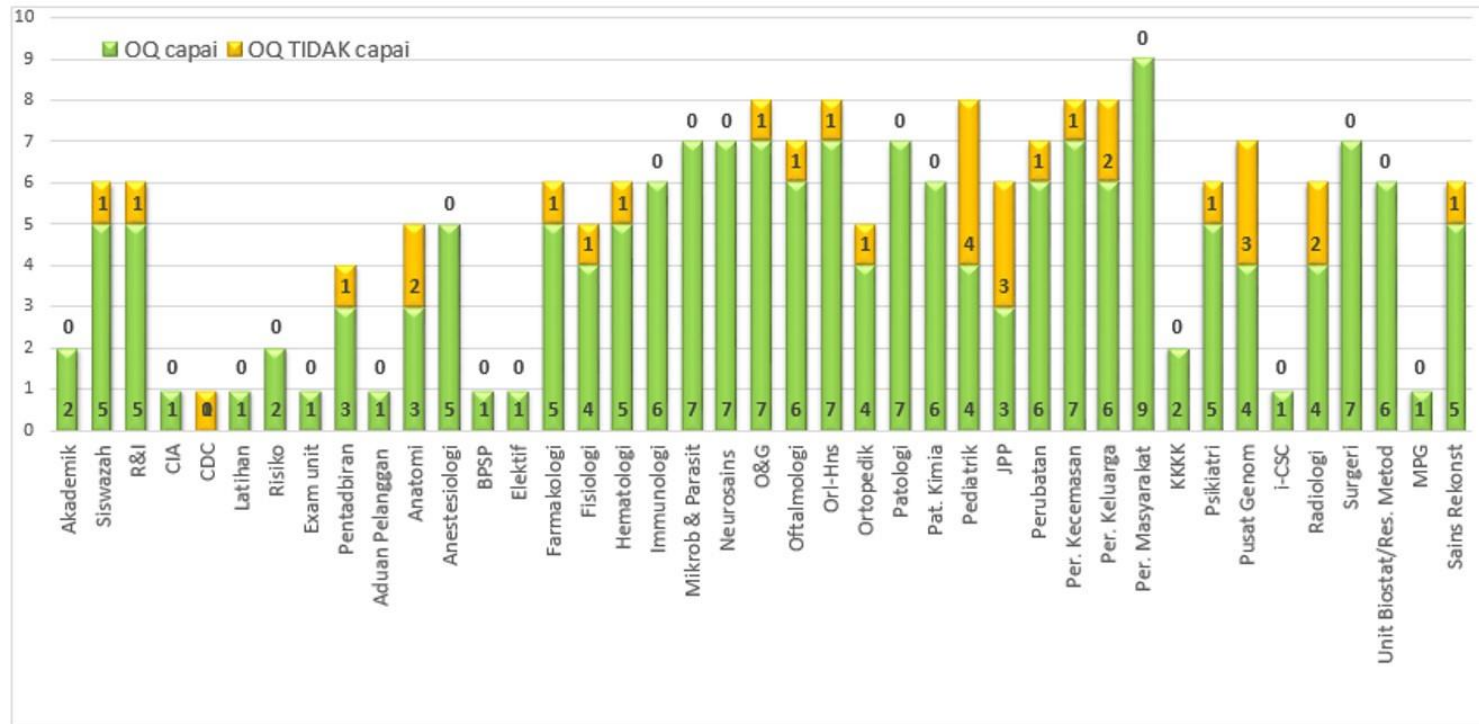
A. OQ yang dipantau dan DICAPAI (41 Jab/ Unit/Program dengan total OQ 201)

OQ yang paling banyak dipantau adalah PG-Lect Main SV, Ratio lecturer:Student, dan PG-% Inter student. Dari 201 OQ dipantau tahun 2020 (**2019:195**), 170 (**84.6%**) mencapai sasaran yang ditetapkan (2019: 168/195=**86.2%**). OQ yang paling rendah pencapaian adalah R- 60% Lect as PI **64%** (**2019:72%**), diikuti oleh % PG-international student **75%** (combine 3 OQ) (**2019:81.5%**), dan PG- PhD GOT **77.8%** (**2019:87.5%**).



B. Pencapaian OQ berdasarkan unit/jabatan (n=203 dari 41 Jab/ Unit)

Dari 41 Jab/unit/program, 20 (48.8%) mencapai semua objektif yang ditetapkan. Tidak ada perbezaan ketara berbanding tahun 2019 (2019: 48.6%; 2018: 37.9%).



C. Perbandingan OQ yang TIDAK DICAPAI antara tahun 2019 (n=195) dan 2020 (n=203) dari 41 jab/unit/program)

Dari 13 kategori objektif kualiti, yang paling tinggi tidak dicapai pada tahun 2020 adalah OQ Lecturer as PI, diikuti oleh International student dan PHD student GOT. Berbanding tahun lepas, terdapat peningkatan OQ yg tidak dicapai bagi dua objektif ini.

Objektif kualiti	2020		2019		Jab/unit tidak capai tahun 2019
	Tidak tercapai (%)	Jumlah OQ	Tidak tercapai (%)	Jumlah OQ	
1. UG- 40% grade B	0	9	0	9	
2. UG- 90% passed exam	0	10	0	11	
3. PG- 50% MSc GOT	0	2			
4. PG- 35% MMed GOT	2 (9.5%)	21	5 (21.7%)	23	Family Med, Internal Medicine
5. PG- 20 % PhD submit thesis 7 sem	2 (22.2%)	9	1 (12.5%)	8	Medical Education, Genom
6. PG- 75% Lecturer as Main SV	1 (3.8%)	26	2 (7.7%)	26	Genom
7. PG- Std:Lect=1:3	5 (19.2%)	26	3 (11.5%)	26	Post Grad, Haematology, Paediatric, Family Med, Radiology
8. PG-Int Mix & Research 10%	1 (50%)*	2	0	1	Paediatric
9. PG-Inter CourseWork 2%	1 (50%)*	2	0	1	Paediatric

10. PG- International students	5 (20.8%)*	24	6 (24%)	25	Farmaco, Physiology, O&G, ORL, Genom
11. Penyelidikan- 60% Lect as PI	9 (36%)	25	7 (28%)	25	R&I, Anatomy, Ophthalmo, Paed, Medical Education, Emergency Med, Psychiatry, Radiology, Reconstructive
12. Penyelidikan- 60% Lect Publish	2 (8%)	25	3 (12%)	25	Anatomy, Medical Education,
13. Lain-lain	3 (12%)	25	1 (6.7%)	15	CDC, Pentadbiran, Orthopaedic
TOTAL	31 (15.3%)	203	27 (13.8%)	195	

*OQ International Student: $6/28=21.4\%$

D. Perincian objektif kualiti bagi Publication, Ratio pensyarah:pelajar, dan MMED GOT

Umumnya, definisi yang digunakan adalah seperti di bawah:

Publication by lecturers = % of eligible academic staff publish paper in the indexed journal: 6 jab sedikit berbeza, dan 2 Jab tidak capai OQ

Ratio pensyarah:pelajar: 11 jab sedikit berbeza, dan 6 Jab tidak capai OQ

MMED GOT = % of MMed Candidates graduate within 8 semesters: 5 jab sedikit berbeza, dan 2 Jab tidak capai OQ

Jabatan/Unit	Publication by lecturers		Ratio pensyarah:pelajar		MMED GOT	
	Target	Pencapaian 2020	Target	Pencapaian 2020	Target	Pencapaian 2020
1. R&I	60%	52.4%	-	-	-	-
2. Siswazah	-	-	3:1	3.34:1	35%	46%
3. Anatomi	60%	57%	3:1	<2:1	20% (PhD GOT within 7sem)	NA
4. Anestesiologi	-	-	6:1	3.2:1	35%	55.6%
5. Farmakologi	60%	70%	3:1	1.3:1	20% (PhD GOT within 7sem)	40%
6. Fisiologi	60%	100%	3:1	1:1	20%	NA

Jabatan/Unit	Publication by lecturers		Ratio pensyarah:pelajar		MMED GOT	
	Target	Pencapaian 2020	Target	Pencapaian 2020	Target	Pencapaian 2020
					(PhD GOT within 7sem)	
7. Hematologi	60% (Lecturers publish ≥ 2 per year)	90%	3:1	3.28:1	35%	100%
8. Immunologi	2 (Total publication in indexed journals at least twice the number of lecturer)	6	2:1	2:1	20% (PhD GOT within 7sem) 50% (MSc GOT within 7sem)	50% 67%
9. Mikrobiologi & Parasitologi	60%	87.5%	3:1	2.7:1	35%	66.7%
10. Neurosains	60%	100%	3:1	2.73:1	25%	42%
11. O&G	50%	66.7%	3:1	2:1	35%	66.7%
12. Oftalmologi	60%	100%	6:1	3.9:1	35%	43.5%
13. ORL	60%	100%	3:1	2:1	35%	87.5%

Jabatan/Unit	Publication by lecturers		Ratio pensyarah:pelajar		MMED GOT	
	Target	Pencapaian 2020	Target	Pencapaian 2020	Target	Pencapaian 2020
14. Ortopedik	-	-	-	-	50%	94.7%
15. Patologi	60%	100%	4:1	2.36:1	35%	60%
16. Patologi Kimia	60%	93%	3:1	1.3:1	35%	100%
17. Pediatrik	60%	69%	4:1	5:1	35%	53%
18. Pendidikan Perubatan	Lecturers publish 2 papers as main/corresponding author in indexed journals	25%	3:1	2.38:1	10% (PhD GOT within 7sem)	0%
19. Internal Med.	30%	84.2%	3:1	3:1	30%	18%
20. Perubatan Kecemasan	60%	88%	6:1	5:1	35%	85%
21. Perubatan Keluarga	60%	100%	5:1	5.5:1	35%	31.3%
22. Perubatan Masyarakat	60%	93%	5:1	5:1	70% (DrPH)	70%
23. Psikiatri	60%	77.8%	3:1	2:1	25%	57%

Jabatan/Unit	Publication by lecturers		Ratio pensyarah:pelajar		MMED GOT	
	Target	Pencapaian 2020	Target	Pencapaian 2020	Target	Pencapaian 2020
24. Pusat Genom	60%	100%	3:1	1.6:1	35%	100%
25. Radiologi	60%	100%	5:1	5.8:1	35%	58%
26. Surgeri	Total publication in indexed journals at least equal with number of lecturers	1:1	5:1	4.1:1	30%	100%
27. Biostatistik	60%	100%	3:1	1.7:1 (MSc), 0.6:1 (PhD)	20% (PhD GOT within 7sem)	NA
28. Sains Rekonstruktif	60%	83%	4:1	3:1	35%	70%

E. Root cause dan Corrective Actions Jabatan yang tidak mencapai OQ: PG - 35% MMed GOT in 8 semester

2 jabatan yang tidak mencapai objektif ini.

Jab	Obj Q	Root cause	Corrective actions
Perubatan Keluarga	<p><i>At least 35% of M.Med candidates graduate within 8 semesters.</i></p> <p>Tidak mencapai objektif kualiti >>31.3%.</p>	<p>Daripada 16 calon yang mendaftar pada Jun 2017, hanya lima orang yang akan menduduki peperiksaan akhir pengajian pada November 2021. Peperiksaan akhir tahun yang dijadualkan pada Mei 2021 telah dilewatkan satu semester kerana pandemik COVID-19.</p>	<p>Antara tindakan yang telah dan sedang diambil adalah meningkatkan pendedahan terhadap sistem baru peperiksaan seperti kelas ulangkaji secara berkala dan bengkel penghasilan soalan berkualiti kepada pensyarah. Hasil ini dapat dilihat sekurang-kurangnya empat tahun dari bermulanya perlaksanaan pada 2019.</p>
Jabatan Perubatan Penyakit Dalam	<p>At least 30% of MMed candidates graduate within 8 semester</p> <p>>> 18%.</p>	<p>1) Some candidates have failed phase I or phase II exam</p> <p>2) Semester deferment for some personal reason</p> <p>3) Delay in dissertation submission</p>	<p>1) All supervisors have been continuously reminded to monitor progress of their respective MMed mentee</p> <p>2) Regular meeting between supervisor and mentee to discuss their progress</p> <p>3) Datelines for each stages of dissertation completion have been reinforced from time to time.</p>

F. Root cause dan Corrective Actions Jabatan yang tidak mencapai OQ: PG - 20% PhD submit thesis within 7 sem

2 Jabatan/Program yang tidak mencapai objektif ini.

Jab	Obj Q	Root cause	Corrective actions
Jab Pendidikan Perubatan	At least 10% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters. >> 0% .	0 daripada 2 pelajar yang layak menghantar tesis dalam 7 semester. Pelajar mengalami kesukaran kutipan data semasa pandemik.	Mengadakan perbincangan lebih kerap bersama penyelia dan perbincangan masalah semasa sesi Progress Report (6 bulan sekali)
Pusat Genom Manusia	At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters. >> 0% .	Kelewatan dalam menjalankan kajian seperti kesukaran pengambilan sampel pesakit, masalah berkaitan penyelidikan (analisis data bioinformatik) dan penularan pandemik Covid-19 menyebabkan kesukaran pelajar untuk menghantar tesis pada semester ke-7 pengajian	Mengadakan pembentangan kemajuan penyelidikan secara berkala iaitu 6 bulan sekali untuk setiap pelajar pascasiswazah mod penyelidikan.

G. Root cause dan Corrective Actions Jabatan yang tidak mencapai OQ: PG- 75% Lecturer as Main SV

1 jabatan yang tidak mencapai objektif ini.

Jab	Obj Q	Root cause	Corrective actions
Pusat Genom	At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student. >> 71.4%	Kelewatan mendapat kelulusan geran di peringkat RCMO dan menyebabkan kesukaran mendapatkan pelajar mod penyelidikan	Komunikasi berkala antara pensyarah terlibat & RCMO untuk mendapatkan maklum balas status permohonan geran

H. Root cause dan Corrective Actions Jabatan yang tidak mencapai PG - Std:Lect=1:3

5 jabatan yang tidak mencapai objektif ini.

Jab	Obj Q	Root cause	Corrective actions
Siswazah	Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 3 to 1. >> 3.34:1	Pelajar lewat menyiapkan tesis kerana penulisan tesis mengambil masa yang agak lama disamping kurang kepakaran jurubahasa untuk menyemak penggunaan bahasa tesis.	Pemantauan kepada pelajar untuk membuat pemeriksaan tesis pelajar dipercepatkan dengan memantau prestasi pelajar setiap 6 bulan
Hematologi	Ratio of postgraduates students to eligible lecturer is not more than 3 to 1 >> 3.28:1	Terdapat 3 pensyarah pencen pilihan pada awal tahun	Ratio dinaikkan kepada 4:1
Pediatrik	Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 4 to 1. >> 5:1	Kemasukan pelajar yang ramai menyebabkan nisbah pelajar kepada pensyarah tidak tercapai	Membahagikan tugas kepada setiap pensyarah yang ada dengan optimum dan kemasukan pensyarah baru.
Perubatan Keluarga	To ensure the ratio of eligible lecturers to postgraduate students is not more than 5 to 1. >> 5.5:1	Bilangan pelajar pasca siswazah yang ramai berbanding pensyarah.	Untuk mengurangkan bilangan pelajar dalam program dengan memastikan peratus lulus yang tinggi melalui aktiviti pengajaran dan pembelajaran yang dipergiatkan. Hasil ini dapat dilihat sekurang-kurangnya empat tahun dari bermulanya perlaksanaan pada 2019.
Radiologi	Ratio lecturer to postgraduate student (<5:1) >> 5.8:1	Seorang pensyarah telah berpindah. Peperiksaan pelajar ditangguhkan kerana pandemik COVID.	Menambahkan pensyarah baru (trainee lecturer) dan mengambil pensyarah lantikan silang dari IPPT

I. Root cause dan Corrective Actions Jabatan yang tidak mencapai OQ PG – International students

7 jabatan yang tidak mencapai objektif ini.

Jab	Obj Q	Root cause	Corrective actions
O&G	Percentage of international postgraduate students in mixed mode is at least 5% . >> 3.6%	Kekurangan kemasukan pelajar international, kekangan pandemik Covid-19	Meningkatakan pengambilan pelajar international pada masa depan melalui kumpulan Alumni O&G USM yang berada di luar negara
ORL	Percentage of International postgraduate students is at least 2% . >> 0%	Kemasukan pelajar antarabangsa terkesan akibat Covid19 serta permohonan calon yang terima tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan.	Jabatan akan bekerjasama dengan Bhg Siswazah PPSP bagi menggalakan permohonan pelajar antarabangsa yang berkecukupan
Pediatrik	a) Percentage of international postgraduate students in course work is at least 2% . >> 1.5% b) Percentage of international postgraduate students in mixed-mode and research-mode is at least 10% . >> 0%	Keadaan pandemik COVID-19 menyebabkan pelajar luar negara tidak dapat meneruskan pengajian	Menggalakkan pensyarah menerima pelajar luar negara untuk menyertai program pengajian dengan keadaan pandemik COVID-19 yang semakin baik
Pusat Genom	Percentage of international postgraduate students is at least 10% . >> 0%	Kesukaran untuk mendapatkan pelajar siswazah antarabangsa disebabkan geran penyelidikan yang terhad dan penularan pandemik Covid-19	Membuat hebahan di dalam media sosial seperti Facebook jabatan dan juga laman web Pusat Genom Manusia. Selain itu, hebahan juga dilakukan secara email
Farmakologi	Percentage of international postgraduate student is at least 10% . >> 8.3%	Tidak tercapai kerana kemasukan pelajar antarabangsa berkurangan disebabkan pandemik covid19.	Jabatan akan berusaha untuk mengambil lebih ramai pelajar antarabangsa di masa akan datang.

Fisiologi	Percentage of international postgraduate student is at least 10% . >> 9%	Tidak tercapai kerana kemasukan pelajar antarabangsa berkurangan disebabkan pandemik covid19.	Jabatan akan berusaha untuk mengambil lebih ramai pelajar antarabangsa di masa akan datang.
------------------	--	---	---

J. Root cause dan Corrective Actions Jabatan yang tidak mencapai Penyelidikan - 60% Lect as PI

9 jabatan yang tidak mencapai objektif ini.

Jab	Obj Q	Root cause	Corrective actions
Penyelidikan & Inovasi	At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator. >> 52.4%	Peluang untuk memperolehi geran universiti semakin berkurangan. Pada tahun 2020, universiti tidak menawarkan Geran RUI manakala untuk Geran Jangka Pendek USM hanya boleh dipohon oleh pensyarah yang berkhidmat kurang daripada 10 tahun.	Pensyarah sangat digalakkan untuk mencari dan memohon geran geran dari agensi luar samada daripada industri, NGO atau badan badan lain. Selain itu, pensyarah juga digalakkan untuk fokus kpd geran geran dibawah KPT dan Agensi kerajaan yang lain.
Anatomi	At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator. >> 57%	Terdapat 2 orang pensyarah yang telah berjaya mendapat surat kelulusan geran penyelidikan (geran jangka pendek) pada hujung tahun 2020. Tetapi geran tersebut hanya aktif pada Januari 2021.	Komunikasi berbeterusan dengan pihak RCMO untuk status terkini permohonan geran
Oftalmologi	At least 50% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator. >> 36.4%	Hanya 4 daripada 11 pensyarah adalah PI & menerima geran penyelidikan. Beberapa orang pensyarah tidak dapat membuat permohonan baru kerana tidak dapat menutup geran yang lama kerana pelanjutan tempoh masa pelajar mengumpul data/ lewat bergraduasi akibat pandemik COVID.	Jabatan akan berusaha untuk menggalakkan pensyarah membuat permohonan geran dari agensi luar.

Pediatrik	At least 40% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator. >> 23%	Bebanan tugas yang lain adalah tinggi kerana bilangan pensyarah adalah kurang. Ini menyebabkan kekangan masa untuk fokus kepada kajian.	Mewar-warkan peluang permohonan geran kepada semua pensyarah serta kemasukan pensyarah baru agar dapat mengurangkan bebanan kerja.
Pendidikan Perubatan	At least 50% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator. >> 37.5%	3 daripada 8 pensyarah memperoleh PI dalam geran, manakala 2 daripada 8 menerbitkan artikel sebagai corresponding author. Kesukaran mendapatkan geran dalaman.	Menggalakkan pensyarah memohon geran agensi luar atau geran libatsama komuniti.
Perubatan Kecemasan	At least 40% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator. >> 25%	Pensyarah senior tidak layak memohon geran jangka pendek dan tiada geran luar yang diluluskan. Seorang pensyarah baharu sedang menunggu keputusan permohonan geran jangka pendek pada peringkat RCMO (lulus peringkat PTJ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari geran-geran luar melalui 'smart partnership' dengan IPTA lain. 2. Menggalakkan pensyarah baru untuk memohon geran dalaman. 3. Mengadakan program peringkat jabatan untuk bantu pensyarah untuk mendapatkan geran baru.
Psikiatri	At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as PI. >> 25%	Hanya 3 dari 9 orang pensyarah yang mempunyai geran. Ramai pensyarah yang belum menutup geran lama menyebabkan mereka tidak boleh memohon geran baru	Menggalakkan permohonan Geran luar
Radiologi	Academic staff involve in research as principal investigator (60%). >> 58%	Terdapat beberapa pensyarah yang berjaya mendapatkan geran. Tetapi terdapat juga yang tidak berjaya.	Mengalakkan pensyarah untuk memohon geran
Sains Rekonstruktif	At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Prinsipal Investigator. >> 50%	Staf akademik tidak mempunyai grant penyelidikan	Menggalakkan para pensyarah menghadiri seminar dan tatacara permohonan geran penyelidikan.

K. Root cause dan Corrective Actions Jabatan yang tidak mencapai Penyelidikan- 60% Lect Publish

2 jabatan yang tidak mencapai objektif ini.

Jab	Obj Q	Root cause	Corrective actions
Anatomi	<i>At least 60% of eligible academic staff publishes paper in the indexed journal. >> 57%</i>	Terdapat dua buah penerbitan yang telah diterima oleh pihak journal pada tahun 2020. Akan tetapi kedua-dua penerbitan tersebut akhirnya hanya diterbitkan secara rasmi pada tahun 2021 oleh pihak journal.	Menggalakan setiap pensyarah untuk membuat perancangan penerbitan pada setiap awal tahun menerusi 'Publication profiling' jabatan.
Pendidikan Perubatan	Eligible academic staff publish 2 papers as main/corresponding author in indexed journals. >> 25%	3 daripada 8 pensyarah memperoleh PI dalam geran, manakala 2 daripada 8 menerbitkan artikel sebagai corresponding author. Kesukaran mendapatkan geran dalaman.	Menggalakkan pensyarah memohon geran agensi luar atau geran libatsama komuniti. Menurunkan objektif kualiti selaras dengan R&D iaitu "At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal"

L. Root cause dan Corrective Actions Jabatan yang tidak mencapai Objektif Kualiti kategori Lain-lain

3 jabatan yang tidak mencapai objektif ini.

Jab	Obj Q	Root cause	Corrective actions
Ketua Pengawal Dokumen (CDC)	<i>Memastikan sekurang-kurangnya 90% daripada permohonan untuk pindaan dokumen diambil tindakan dalam tempoh 10 hari bekerja. >> 72%</i>	Tidak mencapai sasaran pada tahun 2020. Trend tindakan yang melebihi tempoh masa yg ditetapkan sebahagian besar berlaku pada akhir tahun	Pembahagian tugas untuk menyelesaikan proses pindaan dokumen dalam kalangan Team CDC akan dibuat dan dibincangkan di dalam mesyuarat sekretariat ISO.

		berkemungkinan disebabkan oleh kesibukan tugas hakiki Team CDC.	
Pentadbiran	Memastikan pengeluaran borang pesanan pembelian bagi item yang telah dikenalpasti pembelian di bawah vot 35000 diselesaikan sebelum penghujung bulan Ogos sekurang-kurangnya 80% . >> 38.5%	Berikutan pandemik covid-19 yang melanda terdapat kekangan dari segi proses kerja serta perlu mematuhi SOP perintah kawalan pergerakan.	Proses permohonan perolehan Vot 35000 akan dilakukan dua kali setahun sahaja (suku pertama dan pertengahan tahun).
Ortopedik	At least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings. >> 23.3%	Isu pandemic memberi kesan besar kepada akses untuk menyertai konferens. Tiada gesaan dan pantauan untuk mencapai objektif ini secara konsisten.	Objektif ini telah dibincang dan akan dikeluarkan dari senarai Objektif Kualiti tahun 2021 memandangkan ianya bukan KPI, tiada dalam senarai objektif PPSP dan bukan keperluan pelajar untuk bergraduasi.

4.4 PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI SETIAP JABATAN/UNIT

Laporan terperinci pencapaian objektif setiap jab/unit/program adalah seperti di bawah. Terdapat jab yang telah mencapai objektif melebihi sasaran yang ditetapkan sekurang-kurangnya selama 2 tahun berturut-turut. Dicadangkan agar jabatan/unit/program terlibat menilai semula untuk **meningkatkan sasaran** yang ditetapkan.

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
1. Bahagian Penyelidikan & Inovasi	1. Sekurang kurangnya 90% daripada permohonan perakuan menjalankan penyelidikan yang dihantar ke Bahagian Penyelidikan, PPSP akan dimajukan kepada penilai (AJK) dalam tempoh 2 minggu dari tarikh borang permohonan yang lengkap diterima.	100%	100%	Tercapai

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	2. Memastikan sekurang kurangnya 80% borang pesanan (LPO) untuk pembelian VOT 27000 dapat dikembalikan kepada penyelidik untuk tindakan dalam masa 7 hari bekerja selepas ditandatangani oleh Timbalan Dekan Penyelidikan.	95.7%	92.6%	Tercapai
	3. Memastikan sekurang kurangnya 80% daripada permohonan pembelian asset vot 35000 secara terus bernilai RM1000.00 hingga RM19,999.00 dapat dikembalikan borang Pesanan Rasmi (LPO) kepada penyelidik untuk tindakan dalam masa 10 hari bekerja dari tarikh permohonan diterima.	100%	100%	Tercapai
	4. Memastikan sekurang kurangnya 90% daripada laporan akhir geran jangka pendek yang diterima (lengkap) dapat dihantar ke RCMO dalam Tempoh 6 minggu.	94%	100%	Tercapai
2. Bhg. Pentadbiran	1. Memastikan surat tawaran dikeluarkan kepada pemohon yang berjaya bagi jawatan akademik dalam tempoh tujuh (7) hari bekerja setelah mendapat kelulusan rasmi Pihak Pengurusan Universiti.	77.3%	100%	OQ3: Berikutan pandemik covid-19 yang melanda terdapat kekangan dari
	2. Memastikan semua borang pesanan (P/O) bagi Vot 27000 dikeluarkan dalam tempoh tujuh (7) hari bekerja setelah mendapat kelulusan Dekan.	95.0%	97%	
	3. Memastikan pengeluaran borang pesanan pembelian bagi item yang telah dikenalpasti pembelian di bawah vot	22.22%	38.46%	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	35000 diselesaikan sebelum penghujung bulan Ogos sekurang-kurangnya 80% .			segi proses kerja serta perlu mematuhi SOP perintah kawalan pergerakan.
	4. Memastikan permohonan item/alatulis daripada setor pusat PPSP diproses dalam masa 3 hari bekerja .	96.75%	82%	
3. Bahagian Pengurusan Peperiksaan	Memastikan segala proses percetakan, penyusunan, penyemakan dan persampulan soalan peperiksaan lengkap dan selesai dalam tempoh lima (5) hari sebelum peperiksaan berlangsung.	Pra Sswazah I) Fasa 1 – 100% li) Fasa 2 – 100% Pasca Siswazah I) Sarjana Sains – 100% li) Sarjana Perubatan, Sarjana Surgeri dan Sarjana Patologi - 100%	Pra Sswazah I) Fasa 1 – 100% li) Fasa 2 – 80% Pasca Siswazah I) Sarjana Sains – 100% li) Sarjana Perubatan, Sarjana Surgeri dan Sarjana Patologi – 93.05%	Objektif Kualiti pada tahun 2020 telah tercapai.
4. Aduan Pelanggan	Memastikan sebanyak 80% daripada aduan yang diterima diambil tindakan dalam tempoh 7 hari bekerja	84%	95%	Objektif Kualiti tercapai

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
5. Anatomi	1. To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time.	Tercapai (100%)	Tercapai (83%)	
	2. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	Tercapai (100%)	Tidak tercapai (57%)	Terdapat 2 orang pensyarah yang telah berjaya mendapat surat kelulusan geran penyelidikan (geran jangka pendek) pada hujung tahun 2020. Tetapi geran tersebut hanya aktif pada Januari 2021.
	3. At least 60% of eligible academic staff publish paper in indexed journal	Tercapai (100%)	Tidak tercapai (57%)	Terdapat dua penerbitan yang telah diterima oleh pihak journal pada tahun 2020. Akan tetapi kedua-dua penerbitan tersebut akhirnya hanya diterbitkan secara rasmi pada tahun 2021 oleh pihak journal.
	4. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 3 to 1	Tercapai dengan nisbah <2:1	Tercapai dengan nisbah <2:1	
	5. Percentage of international postgraduate student is at least 7%	Tercapai (11%)	Tercapai (8%)	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	6. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	Tidak berkenaan. Pelajar PhD baru mendaftar pada tahun 2019	Tidak berkenaan. Pelajar PhD mendaftar pada tahun 2019 dan masih dalam proses penyediaan disertasi	
6. Anestesiologi	1. To ensure at least 40% of successful students in the undergraduate end posting examination obtain grade B and above	Tercapai (100%)	Tercapai (98.4%)	Komen: Cadangan untuk ditambah OQ berkaitan publication & International PG students
	2. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 6 to 1	Tercapai (2.92 to 1)	Tercapai (3.2)	
	3. At least 50% of Eligible lectures to be the main supervisor for research/ dissertation to minimum of one postgraduate student.	Tercapai 100 %	Tercapai (86.7%)	
	4. At least 35% of MMED candidates graduate within 8 semesters (31 August 2018)	Tidak tercapai (20.8%)	Tercapai (55.6%)	
	5. To ensure 30% of eligible academic staff will be involved in research as Principle investigator	Tercapai (31.25%)	Tercapai (31.25%)	
7. Blok Pembelajaran	Memastikan sekurang-kurangnya 90% daripada jumlah tempahan di Blok Pembelajaran dan Sumber Pelajar dapat dipenuhi	99.63%	Tercapai 99.73%	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
Dan Sumber Pelajar				
8. Program Elektif	Memastikan Tahap Kelulusan Penilaian Oleh Penyelia Lapangan Untuk Keseluruhan Pelajar Elektif 80%	Kelulusan penilaian pelajar Elektif adalah 100% (123 pelajar)	Kelulusan penilaian pelajar Elektif adalah 100% (122 pelajar)	
9. Farmakologi	1. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 3 to 1	1.3:1	1.2:1 (Achieved)	OQ4: Tidak tercapai kerana kemasukan pelajar antarabangsa tertangguh akibat pandemik Covid-19. Pemantauan berterusan untuk meningkatkan 'visibility jabatan' melalui website/facebook jabatan farmakologi.
	2. At least 60% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student	50%	70% (Achieved)	
	3. At least 20% of PhD candidates submit their thesis for examination within 7 semesters	25%	40% (Achieved)	
	4. Percentage of international postgraduates student is at least 10%	9.1%	8.3% (Not achieved)	
	5. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	100%	90% (Achieved)	
	6. At least 60% of eligible academic staff publish paper in an indexed journal	40% (Not achieved)	70% (Achieved)	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
10.Fisiologi	1. Ratio of eligible lecturers to postgraduate student is not more than 1 to 3..	1: 1 (Tercapai)	1: 1 (Tercapai)	QQ3: Tidak tercapai kerana kemasukan pelajar antarabangsa berkurangan disebabkan pandemik covid19. Jabatan akan berusaha untuk mengambil lebih ramai pelajar antarabangsa di masa akan datang. QQ4: Tidak berkaitan kerana tiada pelajar yang telah cukup 7 semester.
	2. At least 50% of eligible lecturers should be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student	55% (Tercapai)	64% (Tercapai)	
	3. Percentage of international postgraduate student is at least 10%.	27% (Tercapai)	9% (Tidak tercapai)	
	4. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	50% (Tercapai)	0% (Not applicable)	
	5. At least 60% of eligible lecturers are involved in research as Principal Investigator.	82 % (Tercapai)	82 % (Tercapai)	
	6. At least 60% of eligible lecturers publish paper in the indexed journal	100% (Tercapai)	100% (Tercapai)	
11.Hematologi	1.Ratio of postgraduates students to eligible lecturer is not more than 3 to 1.	MPath = 1.5:1 PhD/MSc = 0.9:1 TOTAL = 2.2:1	Tidak tercapai 3.28:1	QQ1: Tidak tercapai kerana 3 pensyarah pencen pada awal tahun 2020 dan seorang pensyarah baru. Objektif kualiti 2021 ditukar ke 4:1
	2.At least 80% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student.	84.6%	Tercapai 90%	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	3.Percentage of international postgraduates students is at least 2%.	2.8%	Tercapai 4.9%	OQ2: Objektif kualiti 2021 ditukar ke 90% OQ5: Objektif kualiti 2021 ditukar ke 50% OQ7: Objektif kualiti 2021 ditukar ke 70%
	4.At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	Tiada Pelajar dari kohot ini	Tiada pelajar PhD hantar tesis tahun 2020	
	5.At least 35% of Master of Pathology (Haematology) candidates graduate within 8 semesters.	80%	Tercapai 100%	
	6.At least 60% of eligible academic staff involve in research as a Principal Investigator.	66.67%	Tercapai 90%	
	7.At least 60% of eligible academic staff produce two or more publication a year.	92%	Tercapai 90%	
12.Imunologi	1. Ratio of eligible lecturers to postgraduate student is not more than 1:2	1	1.2	Tercapai
	2. Percentage of international postgraduates is at least 2%	12.5%	20%	Tercapai
	3. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student	75%	75%	Tercapai
	4. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters	Ongoing	50%	Tercapai

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	5. At least 50% of MSc candidates submit their thesis within 4 semesters	67%	67%	Tercapai Komen: OQ ini dicadangkan untuk dibuat revision kerana >60% selama 4 tahun berturut-turut (Rujuk Agenda 12)
	6. The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff	2.75	50 total publication (8 staff) = 6	Tercapai
13.Mikrobiologi	1. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 3 to 1	1. $57/19 = 3$	1. $46/17 = 2.7$	2019 dan 2020: Tercapai
	2. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student.	2. 82.35%	2. 93.33%	2019 dan 2020: Tercapai
	3a. Percentage of international postgraduate students in coursework is at least 2%.	3a and 3b combined into 3 only :	3. 23.9%	2019 dan 2020: Tercapai
	3b. Percentage of international postgraduate students in mixed-mode and research-mode is at least 10%.			

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	4. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	4. 66.7%	4. 66.7%	2019 dan 2020: Tercapai
	5. At least 35% of MPath candidates graduate within 8 semesters.	5. 80%	5. 66.7%	2019 dan 2020: Tercapai
	6. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	6.64.42%	6. 100%	2019 dan 2020: Tercapai
	7. At least 60% of eligible academic staff publishes paper in the indexed journal.	7.84.21%	7. 87.5%	2019 dan 2020: Tercapai
14.Neurosains	1. Ratio of Postgraduate to Lecturer not more than 3:1	2.63	2.73	The ratio student: lecture increase due to increase in teaching commitment of new program (Cog Neuroscience and Clinical Psychology). However, the ratio is fulfilled (less than 3)
	2. Percentage of International Postgraduates Student is at least 2%	18%	16%	Percentage of international student in the department is decreased to 16%. The quality objective is fulfilled.

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	3. At least 75% Lecturer supervise a minimum of 1 Postgrad student research	94%	79%	The third quality objective is decrease to 79%, however the quality of objective still fulfilled.
	4. At least 10% of PhD candidate complete the thesis within 3 1/2 years (7 Semester)	100%	25%	Only one PhD student graduated on time in total of 4 PhD students graduate at the same year. The quality objective is fulfilled.
	5. At least 25% of MMed student graduate within 4 years (8 Semester)	54.66%	42%	The fifth quality objective is fulfilled.
	6. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principle Investigator	94%	84.2%	The sixth quality objective is fulfilled.
	7. At least 60% of eligible staff publishes paper in the indexed journal	95%	100%	The seventh quality objective is improved and fulfilled in 2020.
15.O&G	FOR UNDERGRADUATE 1. To ensure at least 40% of successful undergraduate students in the professional examination obtain good grades (B and above)	FOR UNDERGRADUATE: 1. 57% 2. 92%	1. 99.2% 2. 91.8%	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	2. To ensure at least 90% of undergraduate students in professional examinations pass their exam			
	<p>FOR POSTGRADUATE</p> <p>1. Ratio of postgraduate students to eligible lecturers is not more than 3 to 1</p> <p>2. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/ dissertation to a minimum of one postgraduate student</p> <p>3. Percentage of international postgraduate students in mixed mode is at least 5%</p> <p>4. At least 35% of MMED candidates graduate within 8 semesters</p>	<p>FOR POSTGRADUATE:</p> <p>1. Ratio 2: 1</p> <p>2. 92%</p> <p>3. 3.9%</p> <p>4. 36.8%</p>	<p>1. 2:1</p> <p>2. 100%</p> <p>3. 3.6%</p> <p>4. 66.7%</p>	
	<p>FOR RESEARCH</p> <p>1. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as principal investigator</p> <p>2. At least 50% of eligible academic staff publishes paper in the indexed journal</p>	<p>FOR RESEARCH:</p> <p>1. 97.5%</p> <p>2. 50%</p>	<p>1. 93.3%</p> <p>2. 66.7%</p>	
16.Oftalmologi	1. To ensure at least 40% of undergraduate students in the semester exam obtain good grades (B and above)		98.7% Tercapai	New OQ for 2020

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	2. Ratio of eligible lecturers to postgraduate student is not more than 6 to 1	4:1	3.9:1 Tercapai	
	3. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research / dissertation to a minimum of one postgraduate student.	100%	100% Tercapai	
	4. Maximum number of international postgraduates is 2 candidates per year	2	3 Tercapai	
	5. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	Not Applicable	Not Applicable	
	6. At least 35% of MMed candidates graduate within 8 semesters.	52.9%	43.5%. Tercapai	
	7. At least 50% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	63.6%	36.36% Tidak tercapai	Hanya 4 daripada 11 pensyarah adalah PI & menerima geran penyelidikan.
	8. At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal	100%	100% Tercapai	
17.ORL-HNS	1. To ensure at least 80% of undergraduate student pass their end of semester assessment	99.2%	100%	OQ3:

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	2. Ratio of eligible postgraduate student to lecturers to is not more than 3 to 1	2:1	2:1	<p>Tidak Tercapai.</p> <p>Kemasukan pelajar antarabangsa terkesan akibat Covid19 serta permohonan calon yang terima tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan.</p> <p>Komen:</p> <p>OQ 8 ini dicadangkan untuk dibuat revision kerana telah mencapai 100% 4 tahun berturut-turut</p> <p>(Rujuk Agenda 12)</p>
	3. Percentage of International postgraduate students is at least 2%	1.6%	0%	
	4. To ensure at least 35 % of MMed candidates graduate within 8 semester	46.2%	87.5%	
	5. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student	100%	100%	
	6. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	66.7%	66.7%	
	7. At least 60% of eligible academic staff publishes paper in the indexed journal.	100%	100%	
	8. To ensure at least 70% of final year postgraduate students present their finding at scientific meetings	100%	100%	
18.Ortopedik	<p>UNDERGRADUATE</p> <p>1) At least 50% of Year 4 Medical Degree students pass Orthopaedic postings.</p>	<p>100%</p> <p>100%</p>	<p>100%</p> <p>100%</p>	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	2) At least 50% of Year 5 Medical Degree students pass Orthopaedic postings.			akses untuk menyertai konferens.
	POSTGRADUATE	6	3	Tiada gesaan dan pantauan untuk mencapai objektif ini secara konsisten.
	1) At least 2 active postgraduate students are international students.	78%	94.7%	Komen: OQ PG3 & R1 >> berbeza dengan central & cadang untuk ditambah OQ berkaitan 1) lecturer involved in research as PI & lecturers publish paper in indexed journa
	2) At least 50% of Masters of Medicine (Orthopaedics) postgraduate students successfully complete their program within 8 semesters.	67%	23.3%	
	3) At least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings.			
	RESEARCH	46%	67%	OQ ratio?!
	1) At least 10% of eligible lecturers are involved in national or international research grant(s).			
19.Patologi	1.Ratio of postgraduates to eligible lecturer is not more than 4 to 1	Achieved	2.36 :1	For the objective 4: This monitoring analysis for this objective was started in 2017. In 2020, none of Phd students have completed their 6 semesters by the time the analysis was done.
	2. Percentage of international postgraduates student is at least 2%	Not achieved (5%)	11.5%	
	3. At least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time	Achieved (100%)	80%	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	4. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	NA for the year	NA for the year	Komen: OQ 6 ini dicadangkan untuk dibuat revision kerana telah mencapai 100% selama 6 tahun berturut-turut (Rujuk Agenda 12)
	5 At least 35% of MPath candidates graduates within 4 years	Achieved (67.7%)	60%	
	6.To ensure at least 90% of final year postgraduate students present at any academic/scientific meetings or publish academic paper during master programme or within 1 year after graduates	Achieved (100%)	100%	
	7. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	Achieved (72.7%)	81.8%	
	8. At least 60% of eligible academic lecturers publish paper in indexed journal	Acheived (72.7%)	100%	
20.Patologi Kimia	1. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 3 to 1	1.3:1	1.3:1	Achieved
	2. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research / dissertation to a minimum of one postgraduate student	81 %	80 %	Achieved
	3. Percentage of international postgraduate students is at least 2%	5 %	5 %	Acheived

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	4. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters	Ongoing	On going	Achieved
	5. At least 35% of MPath (ChemPath) Candidates graduate within 8 semester	100 %	100 %	Achieved
	6. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	88 %	100 %	Achieved
	7. At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal	69 %	93 %	Achieved
21.Pediatrik	1. To ensure at least 40% of successful undergraduate students in the professional examinations obtain good grades (B and above).	Achieved: 94.2%	84.47%	Achieved
	2. To ensure at least 90% of undergraduate students in professional examinations pass their exam.	Achieved: 92.7% <i>* Data obtained from Academic Office</i>	94.96%	
	3. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 4 to 1.	Not achieved: 6 to 1.	Not Achieved: 5 to 1.	
	4. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research / dissertation to a minimum of one postgraduate student.	Achieved: 92%	Achieved: 85%	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	5. a) Percentage of international postgraduate students in course work is at least 2%. b) Percentage of international postgraduate students in mixed-mode and research-mode is at least 10%.	Not achieved: 1.3% Not achieved: 0 student	Not achieved: 1.5% Not achieved: 0 student	
	6. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	Achieved: 100%	Not applicable: 0 student	
	7. At least 35% of MMed candidates graduate within 8 semesters.	Not achieved: 0%	Achieved: 53%	
	8. At least 40% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	Not achieved: 15%	Not achieved: 23%	
	9. At least 60% of eligible academic staff publishes paper in the indexed journal.	Not achieved: 54%	Achieved: 69%	
22.Jabatan Pendidikan Perubatan	1. Ratio of eligible lecturers to postgraduate student is not more than 1 to 3	Achieved (100%)	Achieved (1:2.38)	OQ4: 0 daripada 2 pelajar yang layak menghantar tesis dalam 7 semester. Pelajar mengalami kesukaran kutipan data semasa pandemik.
	2. At least 60% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student	Achieved (62%)	Achieved (75%)	
	3. Percentage of international postgraduates is at least 10%	Achieved (26.7%)	Achieved (25%)	OQ5&6:

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	4. At least 10% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters	Achieved (50%)	Not achieved (0%)	3 daripada 8 pensyarah memperoleh PI dalam geran, manakala 2 daripada 8 menerbitkan artikel sebagai corresponding author. Kesukaran mendapatkan geran dalaman.
	5. At least 50% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	Achieved (87.5%)	Not achieved (37.5%)	
	6. Eligible academic staff publish 2 papers as main/corresponding author in indexed journals.	Achieved (87.5%) *previously set at 60%	Not achieved (25%)	
23.Jabatan Perubatan Penyakit Dalam	1. To achieve at least 80% of undergraduate student pass Internal Medicine posting	Achieved (100%)	Achieved (100%)	OQ5: 1) Some candidates have failed phase I or phase II exam 2) Semester deferment for some personal reason 3) Delay in dissertation submission
	2. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 3 to 1	Achieved (3:1)	Achieved (3:1)	
	3. At least 75% of eligible lecturers to be main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student	Achieved (100%)	Achieved (100%)	
	4. Percentage of international postgraduate students in mixed-mode and research-mode is at least 3%	Achieved (4.6)	Achieved (5.2%)	OQ6: * For year 2020, out of a total of 20 lecturers, 7 are new lecturers who are in the process of job confirmation, and 1
	5. At least 30% of MMed candidates graduate within 8 semester	Not Achieved (14%)	Not achieved (18%)	
	6. At least 50% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	Achieved (50%)	*Achieved (50%)	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	7. At least 30% of eligible academic staff publishes paper in the indexed journal	Achieved (47%)	Achieved (84.2%)	lecturer is taking unpaid leave for the year 2020. Percentage of eligible lecturers (excluding those 8) involved in research is 50%.
24.Perubatan Kecemasan	1. To ensure at least 40% of successful students in the undergraduate professional examinations (I, II & III) obtain good grades (B and above).	100% - tercapai	99.2% - tercapai	OQ7: Pensyarah senior tidak layak memohon geran jangka pendek dan tiada geran luar yang diluluskan. Seorang pensyarah baharu sedang menunggu keputusan permohonan geran jangka pendek pada peringkat RCMO (lulus peringkat PTJ)
	2. To ensure at least 90% of students in undergraduates professional examinations (I, II & III) pass their examination.	100% - tercapai	99.2% - tercapai	
	3. Ratio of eligible lecturers to postgraduate student is not more than 6 to 1.	5:1 (143/30) – tercapai	5:1 - tercapai	
	4. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research / dissertation to a minimum of one postgraduate student.	87.5% - tercapai	93.8% - tercapai	
	5. Percentage of international postgraduates is at least 3%.	6.3% - tercapai	6% - tercapai	
	6. At least 35% of MMed candidates graduate within 8 semesters.	100% - tercapai	85% - tercapai	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	7. At least 40% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	20% - tak tercapai	25% - tidak tercapai	
	8. At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal.	40% - tidak tercapai	88% - tercapai	
25.Perubatan Keluarga	1. At least 85% of undergraduate students pass the end of posting continuous assessment.	$123/123*100 = 100\%$	$135/135*100 = 100\%$	OQ2: Tidak capai. Bilangan pelajar pasca siswazah yang ramai berbanding pensyarah. OQ6: Tidak capai. Daripada 16 calon yang mendaftar pada Jun 2017, hanya lima orang yang akan menduduki peperiksaan akhir pengajian pada November 2021. Peratusan calon yang tidak menamatkan pengajian dalam masa 8 semester adalah tinggi kerana gagal peperiksaan akhir Tahun 1.
	2. Ratio of eligible lecturers to postgraduate students is not more than 1 to 5.	$16 : 76 = 1:4.7$	$17 : 94 = 1 : 5.5$	
	3. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/ dissertation to a minimum of one postgraduate student.	$16/16*100 = 100\%$	$15/15*100 = 100\%$	
	4. Percentage of international postgraduates is at least 2%.	$3/78*100 = 3.8\%$	$3/94*100 = 3.2\%$	
	5. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	$0/2*100 = 0\%$	$1/2*100 = 50\%$	
	6. At least 35% of M.Med candidates graduate within 8 semesters.	$2/12*100 = 16.7\%$	$5/16*100 = 31.3\%$	
	7. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	$14/16*100 = 87.5\%$	$13/15*100 = 86.7\%$	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	8. At least 60% of eligible academic staffs publish paper in the indexed journal.	16/16 *100 = 100%	15/5 *100 = 100%	
26.Perubatan Masyarakat	1. At least 40% of successful undergraduate students in Community Medicine examinations obtain good grades (B and above)	100% (tercapai)	100%	OQ6: Ini adalah OQ baru untuk tahun 2020 (OQ lama adalah 4:1)
	2. At least 90% of undergraduate students in Community Medicine examinations pass their exam	100% (tercapai)	100%	
	3. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research / dissertation to a minimum of 1 postgraduate student	100% (tercapai)	100%	
	4. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters	60% (tercapai)	33%	
	5. Percentage of international postgraduates is at least 10%	10% (tercapai)	10%	
	6. Ratio of postgraduate students to eligible lecturers is not more than 5 to 1	5:1 (tidak tercapai)	5:1	
	7. At least 70% of Doctor of Public Health candidates graduate within 6 semesters	79% (tercapai)	70%	
	8. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as principal investigator	63% (tercapai)	60%	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	9. At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal	94% (tercapai)	93%	
27.Program Kajian Komuniti & Kes Keluarga (Kkkk)	<p>1. To ensure at least 40% of successful students enrolled in Community & Family Studies (CFCS) obtain good grades (B and above)</p> <p>2. To ensure at least 90% of student enrolled in Community & Family Studies (CFCS) pass examinations</p>	<p>100%</p> <p>100%</p>	<p>100 % Tercapai</p> <p>100 % Tercapai</p>	Capai
28.Psikiatri	<p>1. To Ensure At Least 50% Of Successful UG Students In The Professionals Examinations Obtain Good Grades (B And Above)</p> <p>2. To Ensure At Least 90% Of UG Student In Professional Examinations Pass Their Exam</p> <p>3. At Least 75% Of Eligible Lecturers To Be The Main Supervisor For Esearch/Dissertation To A Minimum Of 1 Pg Student</p>	<p>94.2%</p> <p>92.7%</p> <p>88.9%</p>	<p>Not applicable (UG professional exams is handled by academic /exam unit)</p> <p>Not applicable (UG professional exams is handled by academic/exam unit)</p> <p>100%</p>	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	4. At Least 10% Of Phd Candidates Submit Their Thesis Within 7 Semester	Not Applicable	Not applicable (no PhD candidates to submit their thesis this year)	OQ8: Hanya 3 dari 9 orang pensyarah yang mempunyai geran. Ramai pensyarah yang belum menutup geran lama menyebabkan mereka tidak boleh memohon geran baru
	5. Percentage of international PG is at least 10%	11.1%	11.1%	
	6. Ratio of PG student to eligible lecturers is not more than 3 to 1	2:1	2:1	
	7. At least 25% of MMed candidates Graduate within 8 semester	20%	57%	
	8. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as PI	60.0%	33.3%	
	9. At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal	100%	77.8%	
29.Pusat Genom Manusia	1. Ratio of postgraduate student to eligible lecturer is not more than 3 to 1.	2.5:1.	1.6:1	OQ2: Kelewatan mendapat kelulusan geran di peringkat RCMO dan menyebabkan kesukaran mendapatkan pelajar mod penyelidikan
	2. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student.	67%	71.4%, Tidak Tercapai	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	3. Percentage of international postgraduate student is at least 10%	6%	0%, Tidak Tercapai	<p>QQ3: Kesukaran untuk mendapatkan pelajar siswazah antarabangsa disebabkan geran penyelidikan yang terhad dan penularan pandemik Covid-19</p> <p>QQ4: Kelewatan dalam menjalankan kajian seperti kesukaran pengambilan sampel pesakit, masalah berkaitan penyelidikan (analisis data bioinformatik) dan penularan pandemik Covid-19 menyebabkan kesukaran pelajar untuk menghantar tesis pada semester ke-7 pengajian</p>
	4. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	Not applicable.	0%, Tidak Tercapai	
	5. At least 35% of Master of Pathology candidates graduate within 8 semesters.	100%	100%	
	6. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	50%	71%	
	7. At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal	67%	100%	
30.Integrated Clinical Simulation Center (i-CSC)	To ensure at least 85 percent of Phase 1 undergraduate students are satisfied with clinical skills training at Integrated Clinical Simulation Center (i-CSC)	92.3% (Tercapai)	90.65% (Tercapai)	<p>Tercapai</p> <p>Komen:</p> <p>OQ ini dicadangkan untuk dibuat revision kerana >90% selama 4 tahun berturut</p> <p>(Rujuk Agenda 12)</p>

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
31.Radiologi	1. Ratio lecturer to postgraduate student (<5:1)	6:1	5.8: 1	QQ1: Sedang menunggu kemasukkan pensyarah baru dan juga melantik lebih ramai pensyarah silang dari IPPT QQ5: Mengadakan mesyuarat jabatan untuk membincangkan topik2 potensi penyelidikan dan usahasama
	2. Lecturers as main supervisor for research/ dissertation (75%)	82%	100%	
	3. International post graduate students percentage (>5%)	6.5%	5.8%	
	4. MMed candidate graduated within 8 semesters (>35%)	75%	58%	
	5. Academic staff involve in research as principal investigator (60%)	36%	58%	
	6. Academic staff publication (60%)	100%	100%	
32.Surgeri	1. Sekurang-kurangnya 80% pelajar perubatan (MD) lulus penilaian untuk posting di Jabatan Surgeri	Tercapai - Lebih 80% pelajar Tahun 3 & Tahun 5 lulus	melebihi 80%	Komen: Cadang ditambah OQ berkaitan "eligible academic staffs will be involved in research as principal investigator"
	2. Sekurang-kurangnya 30% pelajar perubatan (MD) mendapat Gred B dan ke atas dalam penilaian untuk posting di Jabatan Surgeri.	Tercapai - Lebih 30% pelajar mendapat Gred B dan ke atas	melebihi 30%	
	3. Ratio of postgraduate to eligible lecturer is not more than 5 to 1	4.1:1 (tercapai)	4.1:1	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	4. Percentage of international postgraduate is at least 5%	7.7(tercapai)	7.7	
	5. At least 75% of eligible lecturers to be a main supervisor minimum of 1 postgraduate student in research/dissertation	Semua pensyarah menjadi penyelia pelajar (tercapai)	100%	
	6. At least 30% of MMED candidate graduate within 8 semester		100%	
	7. The total publication in indexed journals should be at least equal with number of eligible academic staff.	43% lulus (tercapai)	1:1	
33.Unit Biostatistik & Metodologi Penyelidikan	1. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research / dissertation to a minimum of one postgraduate student.	100%	100%	Tercapai
	2. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	No candidate in the 7th semester	No candidate in the 7th semester	Cadang ditambah OQ berkaitan MSc GOT Refer to OQ5
	3. At least 1 international postgraduate candidate in 5 years.	1	1	Tercapai
	4. Ratio of postgraduate student to eligible lecturer is not more than 3 to 1.	12:7 (1.7 :1-MSc) 3:4 (0.75:1-PhD)	10:6 (1.7:1-MSc) 3:5 (0.6:1 – PhD)	Tercapai

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	5. At least 70% of postgraduate students successfully complete their programme within the stipulated duration.	100%	100%	Tercapai
	6. At least 50% of eligible academic staffs will be involved in research as principal investigator.	43%	50%	Tercapai
	7. At least 60% of eligible academic staffs publish paper in the indexed journal.	86%	100%	Tercapai
34.Unit Makmal Akademik	Sekurang-kurangnya 80% penyediaan makmal untuk kelas amali di jabatan atau unit diselesaikan dalam 1 jam 45 minit sebelum kelas bermula.	83.3% tercapai	100% tercapai	<p>Penggunaan makmal adalah terhad kerana isu pandemic(Covid 19</p> <p>-kelas amali dijalankan secara online</p> <p>Komen:</p> <p>OQ ini dicadangkan untuk dibuat revision kerana telah melebihi sasaran selama 6 tahun berturut</p> <p>(Rujuk Agenda 12)</p>
35.Unit Sains Rekonstrultif	1. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 4 to 1	Ratio 2.78:1	Ratio 3:1	

Jabatan	Objektif kualiti 2020	Pencapaian		Ulasan
		2019	2020	
	2. Percentage of international postgraduate students in course work is at least 2%.	Percentage = 15.38%	14.3%	
	3. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research / dissertation to a minimum of one postgraduate student.	100% students are supervised	100%	
	4. At least 35% of MMed candidates graduate within 8 semesters.	83.3% students were graduated	70% students were graduated	
	5. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	Only 33.33% eligible academic staff involved as PI	Only 50% eligible academic staff involved as P1	OQ5:
	6. At least 60% of eligible academic staff publishes paper in the indexed journal.	83%	83%	Staf akademik tidak mempunyai grant penyelidikan

4.5 ANALISA ROOT CAUSE DAN CORRECTIVE ACTIONS PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI SETIAP JABATAN (BERDASARKAN LAPORAN DI 4.4)

Sebanyak 18 dari 35 (3437.8%) jabatan/unit/program unit dan program yang tidak mencapai objektif kualiti telah mengambil tindakan menganalisa root cause dan corrective actions.

Jabatan	Objektif kualiti yang tidak dicapai	Root Cause	Corrective action
1. Pentadbiran	Memastikan pengeluaran borang pesanan pembelian bagi item yang telah dikenalpasti pembelian di bawah Vot 35000 dapat diselesaikan sebelum penghujung bulan Ogos sekurang-kurangnya 80%	Berikutan pandemik covid-19 yang melanda terdapat kekangan dari segi proses kerja serta perlu mematuhi SOP perintah kawalan pergerakan.	Proses permohonan perolehan Vot 35000 akan dilakukan dua kali setahun sahaja (suku pertama dan pertengahan tahun).
2. Anatomi	1. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator 2. At least 60% of eligible academic staff publish paper in indexed journal	1. Terdapat 2 orang pensyarah yang telah berjaya mendapat surat kelulusan geran penyelidikan (geran jangka pendek) pada hujung tahun 2020. Tetapi geran tersebut hanya aktif pada Januari 2021. 2. Terdapat dua buah penerbitan yang telah diterima oleh pihak journal pada tahun 2020. Akan tetapi kedua-dua penerbitan tersebut akhirnya hanya diterbitkan secara rasmi pada tahun 2021 oleh pihak journal.	Komunikasi berbeterusan dengan pihak RCMO untuk status terkini permohonan geran Menggalakan setiap pensyarah untuk membuat perancangan penerbitan pada setiap awal tahun menerusi 'Publication profiling' jabatan.
3. Farmakologi	Percentage of international postgraduates student is at least 10% (= 8.3%)	Kemasukan pelajar antarabangsa tertangguh akibat pandemik Covid-19.	Pemantauan berterusan untuk meningkatkan 'visibility jabatan' melalui website/facebook jabatan farmakologi.

Jabatan	Objektif kualiti yang tidak dicapai	Root Cause	Corrective action
4. Fisiologi	Percentage of international postgraduate student is at least 10%.	Tidak tercapai kerana kemasukan pelajar antarabangsa berkurangan disebabkan pandemik covid19.	Jabatan akan berusaha untuk mengambil lebih ramai pelajar antarabangsa di masa akan datang.
5. Hematologi	1.Ratio of postgraduates students to eligible lecturer is not more than 3 to 1.	Terdapat 3 pensyarah pencen pilihan pada awal tahun	Ratio dinaikkan kepada 4:1
6. O&G	Percentage of international postgraduate students in mixed-mode is at 3.6%	Kekurangan kemasukan pelajar international, kekangan pandemik Covid-19	Meningkatakan pengambilan pelajar international pada masa depan melalui kumpulan Alumni O&G USM yang berada di luar negara
7. Oftalmologi	At least 50% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	Tidak tercapai. Hanya 4 daripada 11 pensyarah adalah PI & menerima geran penyelidikan. Beberapa orang pensyarah tidak dapat membuat permohonan baru kerana tidak dapat menutup geran yang lama kerana pelanjutan tempoh masa pelajar mengumpul data/ lewat bergraduasi akibat pandemik COVID.	Jabatan akan berusaha untuk menggalakkan pensyarah membuat permohonan geran dari agensi luar.
8. ORL	Percentage of International postgraduate students is at least 2%	Kemasukan pelajar antarabangsa terkesan akibat Covid19 serta permohonan calon yang terima tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan.	Jabatan akan bekerjasama dengan Bhg Siswazah PPSP bagi menggalakan permohonan pelajar antarabangsa yang berkelayakan
9. Ortopedik	At least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings.	Isu pandemic memberi kesan besar kepada akses untuk menyertai konferens.	Objektif ini telah dibincang dan akan dikeluarkan dari senarai Objektif Kualiti tahun 2021 memandangkan ianya bukan KPI, tiada dalam senarai objektif PPSP

Jabatan	Objektif kualiti yang tidak dicapai	Root Cause	Corrective action
		Tiada gesaan dan pantauan untuk mencapai objektif ini secara konsisten.	dan bukan keperluan pelajar untuk bergraduasi.
10.Pediatrik	<p>1. <i>Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 4 to 1 (=5:1)</i></p> <p>2. a) <i>Percentage of international postgraduate students in course work is at least 2% (=1.5%).</i></p> <p>b) <i>Percentage of international postgraduate students in mixed-mode and research-mode is at least 10% (=0%).</i></p> <p>3. <i>At least 40% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator (=23%).</i></p>	<p>Kemasukan pelajar yang ramai menyebabkan nisbah pelajar kepada pensyarah tidak tercapai</p> <p>Keadaan pandemik COVID-19 menyebabkan pelajar luar negara tidak dapat meneruskan pengajian</p> <p>Bebanan tugas yang lain adalah tinggi kerana bilangan pensyarah adalah kurang. Ini menyebabkan kekangan masa untuk fokus kepada kajian.</p>	<p>Membahagikan tugas kepada setiap pensyarah yang ada dengan optimum dan kemasukan pensyarah baru</p> <p>Menggalakkan pensyarah menerima pelajar luar negara untuk menyertai program pengajian dengan keadaan pandemik COVID-19 yang semakin baik</p> <p>Mewar-warkan peluang permohonan geran kepada semua pensyarah serta kemasukan pensyarah baru agar dapat mengurangkan bebanan kerja</p>
1. Pendidikan Perubatan	<p>1. At least 10% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters</p> <p>2. At least 50% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator</p>	<p>1. 0 daripada 2 pelajar yang layak menghantar tesis dalam 7 semester. Pelajar mengalami kesukaran kutipan data semasa pandemik.</p> <p>2 dan 3. 3 daripada 8 pensyarah memperoleh PI dalam geran, manakala 2 daripada 8 menerbitkan artikel</p>	<p>1. Mengadakan perbincangan lebih kerap bersama penyelia dan perbincangan masalah semasa sesi Progress Report (6 bulan sekali)</p> <p>2 dan 3.</p>

Jabatan	Objektif kualiti yang tidak dicapai	Root Cause	Corrective action
	3. Eligible academic staff publish 2 papers as main/corresponding author in indexed journals	sebagai <i>corresponding author</i> . Kesukaran mendapatkan geran dalaman.	<p>Menggalakkan pensyarah memohon geran agensi luar atau geran libatsama komuniti.</p> <p>Menurunkan objektif kualiti selaras dengan R&D iaitu "At least 60% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal"</p>
2. Jabatan Perubatan Penyakit Dalam	OQ no. 5; At least 30% of MMed candidates graduate within 8 semester	<p>1) Some candidates have failed phase I or phase II exam</p> <p>2) Semester deferment for some personal reason</p> <p>3) Delay in dissertation submission</p>	<p>1) All supervisors have been continuously reminded to monitor progress of their respective MMed mentee</p> <p>2) Regular meeting between supervisor and mentee to discuss their progress</p> <p>3) Datelines for each stages of dissertation completion have been reinforced from time to time.</p>
3. Perubatan Kecemasan	At least 40% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	Pensyarah senior tidak layak memohon geran jangka pendek dan tiada geran luar yang diluluskan. Seorang pensyarah baharu sedang menunggu keputusan permohonan geran jangka pendek pada peringkat RCMO (lulus peringkat PTJ)	<p>4. Mencari geran-geran luar melalui 'smart partnership' dengan IPTA lain.</p> <p>5. Menggalakkan pensyarah baru untuk memohon geran dalaman.</p> <p>6. Mengadakan program peringkat jabatan untuk bantu pensyarah untuk mendapatkan geran baru.</p>

Jabatan	Objektif kualiti yang tidak dicapai	Root Cause	Corrective action
4. Perubatan Keluarga	<p>1.To ensure the ratio of eligible lecturers to postgraduate students is not more than 1 to 5 = 1:5.5</p> <p>2. To ensure at least 35% of MMed candidates graduate within 8 semesters = 31.3%</p>	<p>Bilangan pelajar pasca siswazah yang ramai berbanding pensyarah.</p> <p>Daripada 16 calon yang mendaftar pada Jun 2017, hanya lima orang yang akan menduduki peperiksaan akhir pengajian pada November 2021. Peperiksaan akhir tahun yang dijadualkan pada Mei 2021 telah dilewatkan satu semester kerana pandemik COVID-19.</p>	<p>Untuk mengurangkan bilangan pelajar dalam program dengan memastikan peratus lulus yang tinggi melalui aktiviti pengajaran dan pembelajaran yang dipergiatkan. Hasil ini dapat dilihat sekurang-kurangnya empat tahun dari bermulanya pelaksanaan pada 2019.</p> <p>Antara tindakan yang telah dan sedang diambil adalah meningkatkan pendedahan terhadap sistem baru peperiksaan seperti kelas ulangkaji secara berkala dan bengkel penghasilan soalan berkualiti kepada pensyarah. Hasil ini dapat dilihat sekurang-kurangnya empat tahun dari bermulanya pelaksanaan pada 2019.</p>
5. Psikiatri	At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as PI	Hanya 3 dari 9 orang pensyarah yang mempunyai geran. Ramai pensyarah yang belum menutup geran lama menyebabkan mereka tidak boleh memohon geran baru	Menggalakkan permohonan Geran luar
6. Pusat Genom Manusia	<p>1. At least 75% of eligible lecturers to be the main supervisor for research/dissertation to a minimum of one postgraduate student.</p> <p>2. Percentage of international postgraduate students at least 10%.</p>	<p>1. Kelewatan mendapat kelulusan geran di peringkat RCMO dan menyebabkan kesukaran mendapatkan pelajar mod penyelidikan</p> <p>2. Kesukaran untuk mendapatkan pelajar siswazah antarabangsa disebabkan geran penyelidikan yang terhad dan penularan pandemik Covid-19</p> <p>3. Kelewatan dalam menjalankan kajian seperti kesukaran pengambilan sampel</p>	<p>1. Komunikasi berkala antara pensyarah terlibat & RCMO untuk mendapatkan maklum balas status permohonan geran</p> <p>2. Membuat hebahan di dalam media sosial seperti Facebook jabatan dan juga laman web Pusat Genom Manusia. Selain itu, hebahan juga dilakukan secara email</p> <p>3. Mengadakan pembentangan kemajuan penyelidikan secara berkala iaitu 6 bulan</p>

Jabatan	Objektif kualiti yang tidak dicapai	Root Cause	Corrective action
	3. At least 20% of PhD candidates submit their thesis within 7 semesters.	pesakit, masalah berkaitan penyelidikan (analisis data bioinformatik) dan penularan pandemik Covid-19 menyebabkan kesukaran pelajar untuk menghantar tesis pada semester ke-7 pengajian	sekali untuk setiap pelajar pascasiswazah mod penyelidikan
7. Radiologi	1.Ratio lecturer to postgraduate student (<5:1) 2.Academic staff involve in research as principal investigator (60%)	1.Seorang pensyarah telah berpindah. Peperiksaan pelajar ditangguhkan kerana pandemik COVID. 2.Terdapat beberapa pensyarah yang berjaya mendapatkan geran. Tetapi terdapat juga yang tidak berjaya.	1.Menambahkan pensyarah baru (trainee lecturer) dan mengambil pensyarah lantikan silang dari IPPT 2.Mengalakkan pensyarah untuk memohon geran
8. Unit Sains Rekonstruktif	At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Prinsipal Investigator	Staf akademik tidak mempunyai grant penyelidikan	Mengalakkan para pensyarah menghadiri seminar dan tatacara permohonan geran penyelidikan.

AGENDA 5: LAPORAN MAKLUMBALAS KEPUASAN PELANGGAN

5.1 E-ADUAN

Laporan Maklumbalas Kepuasan Pelanggan – Jawatankuasa Aduan Pelanggan PPSP dari Januari sehingga Disember 2020

Sebanyak 22 aduan/maklumbalas telah diterima melalui laman web e-aduan sepanjang Januari sehingga Disember 2020. Daripada jumlah aduan/maklumbalas tersebut, terdapat dua aduan/maklumbalas yang telah diadukan secara berulang oleh pengadu yang sama secara berturutan. aduan/maklumbalas berulang ini dikira sebagai satu aduan/maklumbalas memandangkan aduan/maklumbalas tersebut dibuat pada tarikh yang sama.

Semua aduan/maklumbalas yang diterima pada tahun ini merupakan aduan yang sah dan tiada aduan/maklumbalas yang ditolak kerana tidak memenuhi kriteria aduan/maklumbalas.

Dari jumlah tersebut (22 aduan/maklumbalas), 8 aduan/maklumbalas adalah berkenaan staf, 7 aduan/maklumbalas berkenaan perkhidmatan, 5 aduan/maklumbalas berkenaan kemudahan dan 2 aduan/maklumbalas berkenaan persekitaran.

Laman web aduan masih lagi dalam proses pengemaskinian. Terdapat beberapa nombor kes aduan/maklumbalas yang tidak berturutan dan situasi ini sedang cuba diatasi oleh pihak PPKT.

Perincian laporan adalah seperti di [LAMPIRAN C](#).

5.2 LAPORAN MAKLUMBALAS PELANGGAN OLEH SEMUA JABATAN/UNIT/PROGRAM

Kesemua 36 jab/unit/program telah menghantar/menjalankan kajian kepuasan pelanggan. Ditambah 2 unit baru iaitu Unit Perubatan Integratif dan Central Research Lab

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
1. Akademik	Analisa soal selidik kepuasan pelanggan yang dijalankan ke atas 207 responden mendapati majoriti responden berpuashati dengan perkhidmatan yang	Peringatan kepada semua staf dari masa ke semasa untuk meningkatkan lagi perkhidmatan	Bahagian Akademik akan sentiasa mendahulukan keperluan pelanggan kami

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	diberikan oleh Pejabat Akademik dengan mendapat maklum balas kepuasan pelanggan berskala 3 dan ke atas melebihi 90% . Walau bagaimanapun masih terdapat ketidakpuasan di kalangan pelanggan yang direkodkan iaitu kurang dari 3% iaitu pengurangan sebanyak 2% jika dibandingkan dengan Tahun 2019	yang diberikan bagi komen-komen ke atas perkhidmatan secara umum. Manakala selebihnya telahpun diambil tindakan yang sewajarnya	dan membuat penambahbaikan ke atas perkhidmatan yang diberikan.
2. Siswazah	Secara keseluruhannya kajian kepuasan pelanggan di Bahagian Siswazah telah memenuhi kehendak pelanggan		
3. Bhg Penyelidikan & Inovasi	Secara keseluruhannya kajian kepuasan pelanggan di Bahagian Penyelidikan & Inovasi telah memenuhi kehendak pelanggan	-	-
4. Bahagian Pentadbiran	Secara keseluruhannya kajian kepuasan pelanggan di Bahagian Pentadbiran telah memenuhi kehendak pelanggan		
5. Bahagian Pengurusan Peperiksaan	Kajian Kepuasan Pelanggan tidak dibuat untuk pelanggan di kaunter. Untuk makluman, Kajian Kepuasan Pelanggan hanya dibuat kepada pelajar dan Ketua Pengawas(Pensyarah) sahaja.	Borang Kajian Kepuasan Pelanggan telah disediakan	
6. Anestesiologi	Secara keseluruhannya kajian kepuasan pelanggan di Jabatan Anestesiologi dan Rawatan Intensif telah memenuhi kehendak pelanggan	-	-
7. Anatomi	Pelajar tahun 1 dan 2 Msc. Clinical Anatomy secara keseluruhannya berpuas hati dengan aktiviti	-	-

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	pembelajaran dan pengajaran termasuk aspek penyelidikan dan penulisan thesis.		
8. Blok Pembelajaran & Sumber Pelajar	Secara keseluruhannya kajian kepuasan pelanggan di BPSP telah memenuhi kehendak pelanggan namun perlu penambahbaikan dari segi infrastruktur capaian internet.	Menaik taraf infrastruktur capaian internet dengan memohon Wifi Access Point yang baharu serta penambahan nod rangkaian tetap.	
9. Elektif	Secara keseluruhannya kajian kepuasan pelanggan Program Elektif telah memenuhi kehendak pelanggan	-	-
10. Farmakologi	Overall, all respondents are satisfied to their lecturer and learning experiences (e.g equipment, facilities, staffs) provided.	None	
11. Fisiologi	Secara keseluruhan, pelajar berpuas hati dengan kemudahan yang terdapat di makmal dan juga aktiviti pembelajaran yang dijalankan.	Kemudahan makmal akan sentiasa di pantau dan ditambahbaik manakala aktiviti pembelajaran seperti CME akan diteruskan.	-
12. Hematologi	Kekurangan ruang untuk pelajar MPath	Ruang baharu telah dikenalpasti dan diduduki	
13. Immunologi	Secara keseluruhan, pelajar berpuas hati dengan kemudahan yang terdapat di makmal dan juga aktiviti pembelajaran yang dijalankan.	-	-
14. Mikrobiologi	MPath (Medical Microbiology) Incampus and Outcampus	None	

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	<p>92% students satisfied with learning infrastructure in USM and outside USM</p> <p>100% students satisfied with teaching and learning formats</p> <p>100% students satisfied with seminar, lab round and log book</p> <p>100% students satisfied with overall performance of facilities in USM and outside USM 100% students agreed that case presentation and discussion are adequate</p> <p>100% students satisfied with level of dissertation supervision and journal club</p> <p>100% students satisfied with research time and dissertation workshop</p> <p>84% students confident with the level of training accepted to become a clinical microbiologist</p>	<p>None</p> <p>None</p> <p>None</p> <p>None</p> <p>None</p> <p>None</p> <p>None</p>	
<p>15. Neurosains</p>	<p>MS Neurosurgery</p> <p>>80% MS Neurosurgery students are satisfied with service provided by the department</p> <p>MSc & PhD Neuroscience</p> <p>>50% MSc and PhD students are satisfied with the service provided by the department</p> <p>Integrated Neuroscience Program (INP)</p>	<p>None</p> <p>None</p> <p>None</p> <p>None</p>	

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	<p>>70% INP students are satisfied with the service provided by the department</p> <p>Undergraduate</p> <p>>70% undergraduate students are satisfied with the service provided by the department</p>		
<p>16. O&G</p>	<p>FOR UNDERGRADUTE:</p> <p>Majority students (70-75%) gave feedback Good (score 4) and excellent (score 5) for this posting in most categories</p> <p>FOR POSTGRADUATE:</p> <p>Majority students (65-75%) gave feedback Excellent (score 5) for teaching sessions involving CME Clinical Teaching and Preoperative Discussion sessions</p>	<p>No corrective measures required as results were satisfactory for Undergraduate and Postgraduate students</p>	
<p>17. Oftalmologi</p>	<p>1/ Pelajar MMed Ophthal</p> <p>- 2 orang pelajar (11.2%) meletakkan tanda “adequate” dan “borderline” pada “<i>exposure to Vitreo-Retina subspeciality</i>” (<i>feedback questionnaire</i>) - ini kerana Subspeciality Vitreo-Retina masih dalam fasa permulaan di HUSM</p> <p>- Seorang pelajar (5.6%) meletakkan tanda “borderline” (score 2) pada “Journal Critical Appraisal” berikutan ketiadaan sesi “journal club/critical appraisal’ sepanjang sesi akademik Disember 2020 – Mei 2021.</p>	<p>Visiting VR-surgeon daripada HRPZII hadir sebulan sekali untuk melakukan pembedahan di HUSM (<i>bermula Julai 2020</i>) --</p> <p>> Dr Ngoo Qi Zhe akan menyambung subspeciality dalam Vitreo-retina bermula Januari 2022.</p> <p>2 sesi journal club telah dimasukkan ke dalam jadual CME jabatan bagi sesi akademik Jun 2021 – Nov 2021.</p>	

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	<p>2/ Pelajar MMed FMS</p> <ul style="list-style-type: none"> · Tiada sebarang aduan bertulis diterima. · Maklumbalas dari whatsapp group – <i>pelajar berpuas-hati dengan bimbingan dan kerjasama dari seluruh warga oftalmologi yang terlibat secara langsung sepanjang 'attachment' mereka</i> <p>3/ Pelajar MD</p> <p>Secara keseluruhannya kajian kepuasan di kalangan pelajar MD – proses pengajaran dan pembelajaran sepanjang tempoh posting telah memenuhi kehendak mereka</p> <p>4/ Pesakit klinik pakar oftalmologi & Wad 2</p> <ul style="list-style-type: none"> · Tiada sebarang aduan bertulis diterima di peringkat jabatan. 		
<p>18. ORL-HNS</p>	<p>Berdasarkan kepada maklumbalas rating yang diperolehi daripada calon Sarjana Perubatan MMed (39 orang), keputusan adalah seperti berikut:</p> <p>Fair: 1 (2.5%) Good: 15 (38.4%) Excellence/Best: 2 (5.1%)</p> <p>Difficult/Bad Coverage: 7 (17.9 %)</p> <p>Less Surgical skill: 7 (17.9 %)</p> <p>Flexible/Lifelong learning: 5 (12.8 %)</p>	<p>2 sesi journal club telah dimasukkan ke dalam jadual CME jabatan bagi sesi akademik Jun 2021 – Nov 2021.</p> <p>2 pod rangkaian internet baru juga telah ditambah di Jabatan melalui peruntukan pihak PPKT pada Mac 2021</p>	<p>Tindakan susulan berkaitan akan dibincangkan dalam mesyuarat Akademik (Jabatan) yang terdekat</p>

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	<p>Browser Zoom more stable: 2 (5.1%)</p> <p>Jabatan akan melakukan tindakan pembetulan dan penambahbaikan yang bersesuaian bagi meningkatkan kualiti dalam pengajaran dan pembelajaran program MMed ORL-HNS.</p>		
19. Ortopedik	Secara keseluruhan, semua pelajar memberi maklumbalas yang baik terhadap kandungan pembelajaran terkini dan peperiksaan yang dijalankan	Teknik pengajaran dan pembelajaran terkini yang sedia ada dikekalkan	
20. Jabatan Pendidikan Perubatan	Secara keseluruhan, pelajar memberi maklumbalas yang baik tentang pelaksanaan pembelajaran. Terdapat 1 komen di mana pelajar memaklumkan satu kelas tidak dijalankan pada masa yang ditentukan.	Pelaksanaan pembelajaran dikekalkan seperti sedia. Kelas yang tidak dapat dijalankan tersebut telah dijadualkan semula dan telah berlangsung.	
21. Jabatan Perubatan	Keseluruhannya, pelajar-pelajar pra-siswazah MD tahun 3 dan 5, serta pelajar pascasiswazah MMed memberikan maklumbalas yang baik tentang proses pelaksanaan pembelajaran dan pengajaran di jabatan perubatan	Teknik pengajaran dan pembelajaran yang sedia ada dikekalkan, di samping penambahbaikan yang akan dibuat dari semasa ke semasa sekiranya ada keperluan, bergantung kepada situasi pandemik COVID-19 semasa.	
22. Jabatan Perubatan Kecemasan	Secara keseluruhannya, analisa kepuasan pelanggan adalah memuaskan. Data diperolehi menggunakan feedback google form yang dibangunkan oleh Jabatan.	Tiada	Tiada

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
23. Perubatan Keluarga	Secara keseluruhan, semua pelajar memberi maklumbalas yang baik terhadap kandungan pembelajaran terkini dan peperiksaan yang dijalankan	Teknik pengajaran dan pembelajaran terkini yang sedia ada dikekalkan	
24. Perubatan Masyarakat	Secara keseluruhan, semua pelajar memberikan maklumbalas yang baik terhadap pembelajaran dan peperiksaan yang dijalankan. Peratusan pelajar yang setuju dan sangat setuju dengan komponen yang dinilai adalah >90%	Teknik pengajaran dan pembelajaran terkini yang sedia ada dikekalkan	
25. Program Kajian Komuniti & Kes Keluarga (Kkkk)	<p>Kursus GMT 307 sesi 2019/2020 telah bermula pada september 2019 dan tamat pada Julai 2020. Namun disebabkan pandemik COVID-19 yang melanda negara, Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) mula dilaksanakan, pengajaran dan pembelajaran kursus GMT 307 telah dijalankan secara atas talian. Maklumbalas diedar kepada pelajar melalui pautan google form dan seramai 69 orang pelajar telah memberi maklumbalas. Secara keseluruhan, maklumbalas yang diterima adalah memuaskan.</p> <p>Kursus GMT 407</p> <p>Maklumbalas diedar kepada pelajar melalui pautan google Form. Maklumbalas tersebut hanya diisi oleh pelajar dan seramai 56 orang pelajar yang telah memberi maklumbalas. Secara keseluruhan maklumbalas yang diterima adalah baik.</p>	Oleh kerana pandemik Covid-19, semua lecture, seminar dan sesi praktikal dilakukan secara maya.	
26. Patologi	MPath 1- Dari soal selidik, didapati 8.7% responder tidak berpuas hati semasa posting di Jabatan Patologi. Antara komen yang tidak memuaskan termasuklah:	1 & 2. Bahan pengajaran dan pembelajaran ditambahbaik untuk tahun semasa seperti tambah baik koleksi slaid	

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	<p>(1) Learning materials seperti slaid, mikroskop dan akses internet.</p> <p>(2) Sesi praktikal ("slide session").</p> <p>(3) Sesi grossing & reporting.</p> <p>MPath 2- Tiada sebarang aduan diterima.</p>	<p>pengajaran dan selenggara mikroskop.</p> <p>3. Disebabkan MCO, sesi grossing dan reporting ditherhadkan.</p>	
<p>27. Patologi Kimia</p>	<p>Berdasarkan pemantauan borang maklumbalas pelajar (student feedback form), tugas/posting M.Path Part 1 berlangsung dengan baik dan menerima purata skor melebihi 4 untuk semua kategori iaitu 'lecture, log book, lab posting, practical, seminar/case presentation dan teaching.'</p> <p>Untuk M.Path Part 2, pelajar berpuas hati dan memberi skor 4 dan 5 untuk semua kategori yang sama.</p> <p>Part 1: Jumlah skor melebihi 2 adalah 100%</p> <p>Part 2: Jumlah skor melebihi 2 adalah 100%</p>		
<p>28. Pediatrik</p>	<p>MMed Paediatrics</p> <p>All respondents (100%) scored Good and Excellent in CME activities, Lecture Series and Webinar, Grand Ward Round, Monthly Audit and Mortality and Basic Science.</p> <p>The Radiology Conference, Critical Appraisal and Management Update received at least Fair score, whereas only 7.1% of respondents scored Poor for Practice Session in Theory and Practical.</p>	<p>All coments and suggestions will be discussed in the department meeting schedule on December 2021.</p>	

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
29. Psikiatri	Soal selidik telah diedar kepada pelajar tahun 4, 5 program doktor perubatan serta pelajar sarjana psikiatri. Secara keseluruhan, maklumbalas yang diterima adalah baik dan memuaskan.		
30. Pusat Integrasi Simulasi Klinikal (i-CSC)	<p>Purata kepuasan keseluruhan (n=65) adalah 99.12 peratus. Tahap kepuasan adalah tinggi iaitu di antara 98.46 hingga 100 peratus bagi aspek urusan layanan dan kerjasama staf, komunikasi, kemudahan / peralatan, keselamatan / persekitaran dan kebersihan.</p> <p>Walau bagaimanapun perkhidmatan sistem tempahan menunjukkan tahap kepuasan yang paling rendah iaitu 96.92 peratus.</p>	Pihak unit dalam usaha menambahbaik hal berkaitan sistem tempahan khususnya membangunkan sistem tempahan atas talian dalam masa terdekat.	
31. Pusat Genom Manusia	<p>Respondent: M.Path students Phase I</p> <p>No of students: 12, Date: 9 Sept 2021 (Delayed admission due to Covid-19)</p> <p>Results:</p> <p>None of the students gave poor rating for all questions</p> <p>Efficiency of briefing session: Excellent (83%), Good (17%)</p> <p>Attachment training in Cytogenetics Lab: Excellent (75%), good (25%)</p> <p>Attachment training in Molecular Genetics Lab: Excellent (75%), good (25%)</p>	<p>Oleh kerana pandemik Covid-19, semua lecture, seminar dan sesi praktikal dilakukan secara maya. Perancangan untuk 'hands-on' praktikal adalah tertakluk kepada situasi Covid-19 dan SOP semasa universiti</p> <p>Masih menunggu kelulusan untuk pembelian alat karyotyper.</p> <p>Aduan masalah internet telah dibuat kepada pihak PPKT namun setelah pembaikan, masalah masih berlaku</p>	

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	<p>Professional skills of staffs: Excellent (83%), Good (17%)</p> <p>Aqeduacy & appropriateness of lectures and seminars: Excellent (92%), Good (8%)</p> <p>Adequacy of lab instrument & reference material: Excellent (75%), Good (25%)</p> <p>Komen: More hands-on practical</p> <p>Respondent: M.Path (Medical Genetics) students Phase II</p> <p>No of students: 4</p> <p>Results:</p> <p>None of the students gave poor rating for all questions</p> <p>Efficiency of briefing session: Excellent (75%), Good (25%)</p> <p>Attachment training in Cytogenetics Lab: Excellent (50%), good (50%)</p> <p>Attachment training in Molecular Genetics Lab: Excellent (25%), good (75%)</p> <p>Professional skills of staffs: Excellent (100%)</p> <p>Aqeduacy & appropriateness of lectures and seminars: Excellent (50%), Good (50%)</p>		

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	<p>Adequacy of lab instrument & reference material: Excellent (25%), Good (75%)</p> <p>Komen:</p> <p>Need more karyotyper & FISH machine</p> <p>Further improvement on internet connectivity (WIFI & LAN)</p>		
<p>32. Radiologi</p>	<p>Undergraduate</p> <p>Overall all students are satisfied with the classes. There are few comments on the logbooks (redundancy), however being an integrated posting within other department, we do not have any authorities on the logbooks. All of the comments/suggestions will be taken into consideration once Radiology runs its own GMT course in 2022/23.</p> <p>Postgraduate</p> <p>Students are satisfied with the number and content of classes. They are also satisfied with the modality cases, as well as the fluroscopy cases since fluroscopy machine started to operate again.</p>		
<p>33. Surgeri</p>	<p>Secara kelseluruhan lebih 70% pelajar memberikan maklumbalas yang baik terhadap pembelajaran dan peperiksaan yang dijalankan. Peratusan pelajar yang setuju dan sangat setuju dengan komponen yang dinilai</p>	<p>Teknik pengajaran dan pembelajaran terkini yang sedia ada dikekalkan</p>	

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
34. Unit Biostatistik & Metodologi Penyelidikan	<p>Analisa kepuasan pelanggan Tahun 1:</p> <p>Kepuasan pelanggan adalah memuaskan mengikut rumusan analisis untuk setiap perkara (Item) di dalam soal selidik pelanggan versi unit biostatistik & metodologi penyelidikan. Terdapat seorang pelajar sahaja pada tahun 1. Pelajar memberikan respons yang bagus (skor=5) untuk semua topik pengajaran pada Semester 1 & 2</p> <p>Terdapat satu komen daripada pelajar:</p> <p><i>“ I am very happy to be a student in this program and I am very grateful to all the lecturers. My suggestion if you can put study room for student and if there are workshops for medical statistics student to improve their skills especially practical skills, in addition to if there are books or online books , theses and data can access to increase our knowledge”</i></p> <p>Analisa kepuasan pelanggan Tahun 2:</p> <p>Kepuasan pelanggan adalah memuaskan mengikut rumusan analisis untuk setiap perkara (Item) di dalam soal selidik pelanggan versi unit biostatistik & metodologi penyelidikan. Terdapat dua orang pelajar sahaja pada tahun 2. Kedua-dua pelajar memberikan respons yang bagus (skor=4) untuk semua maklumbalas bagi Tahun 2:</p>	<p>Pensyarah telah menerangkan kepada pelajar :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Terdapat ruang/bilik belajar yang boleh digunakan oleh semua pelajar pasca siswazah contohnya di IPS dan perpustakaan tetapi memandangkan situasi sekarang (pandemik Covid-19) ruang tersebut adalah terhad/ditutup untuk pelajar. · Bengkel statistik– Memandangkan kursus MSc Medical Statistik adalah secara sepenuh masa, pelajar boleh cuba mencari peluang bengkel luar untuk menambah ilmu · Online books- Buku2 secara atas talian boleh didapati dilaman sesawang Perpustakaan USM 	
35. Unit Makmal Akademik	<p>Secara keseluruhan maklumbalas yang diterima daripada pengguna melalui pautan google form</p>	<p>Blind di pintu masuk MPG3 telah dikeluarkan.</p>	<p><i>Selesai</i></p>

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	Adalah baik (sekala 4 keatas) . Ada satu komen " <i>Blind di pintu masuk MPG3 tidak berada dalam keadaan baik</i> ".		
36. Unit Sains Rekonstruktif	Secara keseluruhan, semua pelajar memberi maklumbalas yang baik terhadap kandungan pembelajaran terkini dan peperiksaan yang dijalankan	Teknik pengajaran dan pembelajaran terkini yang sedia ada dikekalkan.	
37. Unit Perubatan Integratif	<p>Maklumbalas pelajar Kursus GMM416 : Pengenalan Perubatan Tradisional dan Integratif. Sesi Akademik 2020/2021 (Fasa II, tahun 4) telah dilaksanakan.</p> <p>Secara keseluruhan 136 orang pelajar telah terlibat secara langsung untuk menjawab soalselidik dengan menggunakan google form melalui atas talian.</p> <p>Keseluruhan skala (5) menunjukkan maklumbalas berada ditahap yang sangat memuaskan.</p>	Penambahbaikan telah dilakukan dengan menambah 3 item iaitu Kemudahan Dewan Kuliah, Peralatan AVA dan talian Internet.	Perkhidmatan dapat dilakukan dengan lancar pada Tahun 2022.
38. Central Research Lab	<p>Responden: 6</p> <p>1.Untuk tahap kepuasan terhadap kemudahan alatan, ruang kerja dan ruang penyimpanan yang sesuai dan mencukupi. 100% responden bersetuju berpuas hati</p> <p>2.Tahap kesesuaian peralatan utk menjalankan penyelidikan serta kemudahan untuk akses peralatan tersebut. 100% responden bersetuju berpuas hati</p> <p>3.Tahap kerjasama dan kemahiran staf. 100% responden bersetuju berpuas hati=</p> <p>Aduan tambahan:</p>	<p>Tindakan terhadap Aduan</p> <p>1.Akan dibincangkan dlm mesyuarat pengurusan makmal CRL utk tindakan.</p> <p>2.Telah diambil tindakan dan telah selesai.</p>	

Jabatan	Rumusan analisis	Tindakan diambil	Ulasan
	1.Manual pengguna setiap mesin yg lebih infografik 2.Mohon pembaikan HEPA filter di Biosafety cabinet bilik kultur sel dipercepatkan		
39. Clinical Trial Unit	Belum dilaksanakan lagi memandangkan CTU baru selesai dokumen ISO.	Akan dibuat dipertengahan bulan Disember 2021	
40. Unit Perkembangan Kesihatan Wanita	Belum dilaksanakan lagi memandangkan UPKW baru selesai dokumen ISO.	Akan dibuat dalam bulan Disember 2021	
41. Unit Perubatan Nuklear	Belum dilaksanakan lagi memandangkan Unit ini baru selesai dokumen ISO.	Akan dibuat dalam bulan Disember 2021	

5.3 CORRECTIVE ACTION BAGI KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN (BERDASARKAN LAPORAN 5.2)

Sistem Pengurusan Kualiti PPSP telah menetapkan setiap area/domain yang mendapat ketidakpuasan skala 2 (poor) ke bawah yang melebihi 20%, perlu disiasat punca dan dibuat *Corrective Action* serta di dokumen dalam borang CAF) berdasarkan laporan pada Agenda 5.2.

Jabatan	Ketidakpatuhan	Punca (<i>Root Causes</i>)	Tindakan Pembetulan	Status Semasa
1. Bahagian Pengurusan Peperiksaan	Kajian Kepuasan Pelanggan Tidak dibuat	Borang Kajian Kepuasan Pelanggan Tidak diedarkan kepada pelanggan bagi perkhidmatan kaunter	Kajian Kepuasan Pelanggan akan diedarkan kepada pelanggan di kaunter	Kajian Kepuasan Pelanggan akan diedarkan mulai Oktober 2021
2. Clinical Trial Unit	Kajian Kepuasan Pelanggan Tidak dibuat	Belum dilaksanakan lagi memandangkan CTU baru selesai dokumen ISO.	Akan dibuat dipertengahan bulan Disember 2021	

Jabatan	Ketidakpatuhan	Punca (<i>Root Causes</i>)	Tindakan Pembedulan	Status Semasa
3. Unit Perkembangan Kesihatan Wanita	Kajian Kepuasan Pelanggan Tidak dibuat	Belum dilaksanakan lagi memandangkan UPKW baru selesai dokumen ISO.	Akan dibuat dalam bulan Disember 2021	
4. Unit Perubatan Nuklear	Kajian Kepuasan Pelanggan Tidak dibuat	Belum dilaksanakan lagi memandangkan Unit ini baru selesai dokumen ISO.	Akan dibuat dalam bulan Disember 2021	

AGENDA 6: LAPORAN `NON-CONFORMING PRODUCTS/SERVICES` (NCP)

Hanya Bahagian Pengurusan Peperiksaan yang melaporkan berkaitan NCP. Maklumat NCP yang diperolehi semasa Audit Dalaman dilaporkan di dalam Agenda 3.2 dan juga [Lampiran B](#).

Jabatan	NCP	Tindakan Oleh Jabatan
1. Bahagian Pengurusan Peperiksaan	Objektif Kualiti dicadangkan untuk diubah kepada bentuk peratus.	<p>Bahagian Pengurusan Peperiksaan akan mengubah Objektif Kualiti kepada berikut :</p> <p>Pra Siswazah - Memastikan proses percetakan, penyusunan, penyemakan dan persampulan soalan peperiksaan lengkap dan selesai 85 % dalam tempoh lima (5) hari sebelum peperiksaan berlangsung.</p> <p>Pasca Siswazah - Memastikan proses percetakan, penyusunan, penyemakan dan persampulan soalan peperiksaan lengkap dan selesai 75 % dalam tempoh lima (5) hari sebelum peperiksaan berlangsung.</p>

AGENDA 7: LAPORAN PENGURUSAN RISIKO

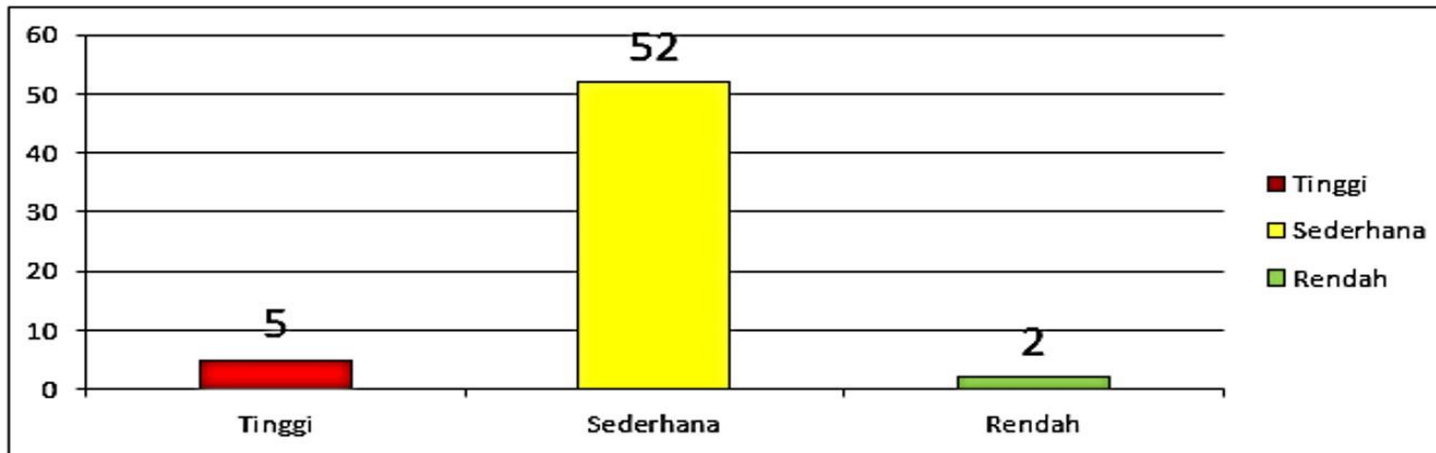
Laporan ringkas pengurusan Risiko sepanjang tahun 2021 adalah seperti di bawah. Rujuk [LAMPIRAN D](#) untuk laporan terperinci.

1. Jumlah isu/risiko PPSP yang didaftar sebanyak 59 risiko.

2. Majoriti daripada isu/risiko adalah daripada tahap risiko sederhana iaitu sebanyak 52 risiko (88%), diikuti oleh risiko tahap tinggi sebanyak 5 risiko (9%) dan hanya 2 risiko didaftar sebagai risiko rendah (3%).

JADUAL TAHAP RISIKO DAN TAHAP PENERIMAAN YANG DIGUNA PAKAI DI PPSP

Tahap Risiko	Skor	Tahap Penerimaan
Tahap tinggi 5 (9%)	15 – 25	Risiko tidak boleh diterima. Pelan tindakan dan rawatan pengurangan risiko hendaklah diambil dengan kadar segera. Risiko perlu diuruskan dengan pelan respon risiko secara terperinci dan memerlukan perhatian daripada pengurusan atasan PPSP.
Tahap sederhana 52 (88%)	6 – 12	Risiko boleh diterima tetapi setiap ancaman risiko perlu dipantau secara berkala dengan membuat penambahbaikan yang bersesuaian.
Tahap rendah 2 (3%)	1 - 5	Risiko boleh diterima dan perlu diurus mengikut prosedur yang sedia ada. Walau bagaimanapun, risiko tersebut perlu dipantau untuk melihat sama ada terdapat kebarangkalian peningkatan tahap risiko.



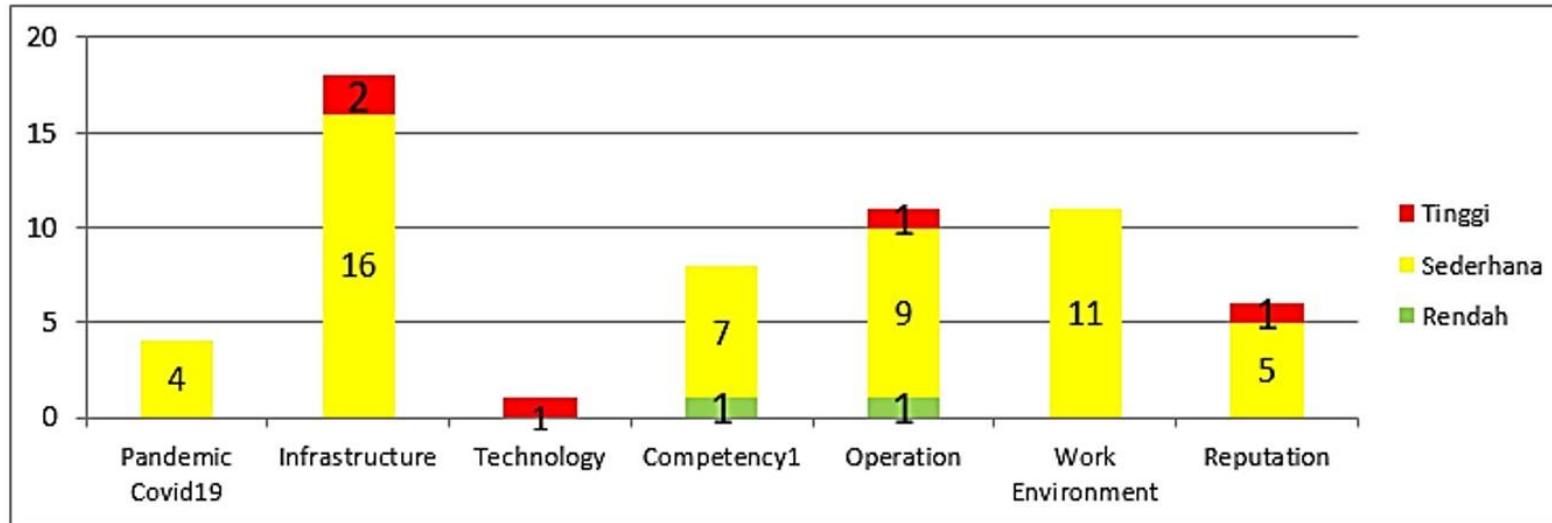
Tahap Risiko yang didaftarkan di PPSP sepanjang tahun 2021

3. Bagi tahun 2021, **5 risiko tahap tinggi** telah dikenal pasti dan telah dibawa kepada mesyuarat sekretariat pada 12 April 2021. 3 daripada risiko tinggi ini telah diambil tindakan oleh pihak jabatan dan tahap risiko diturunkan. 2 risiko tahap tinggi telah dibawa kepada mesyuarat pengurusan tertinggi exco Dekan pada 20 May 2021.

5 risiko tahap tinggi yang dibawa ke Mesyuarat sekretariat ISO 12/04/2021	2 risiko tahap tinggi dibawa ke Mesyuarat exco Dekan 13/05/21
1 Jabatan ORL	1 Jabatan Hematologi
2 Jabatan Hematologi	2 Pusat Genom Manusia
3 Jabatan Perubatan Kecemasan	
4 Pusat Genom Manusia	
5 Bahagian Akademik	

4. Analisis risiko berdasarkan kategori adalah seperti jadual di bawah:

	Category	Total	Low	Moderate	High
1.	Pandemic Covid 19	4	0	4	0
2.	Infrastructure	18	0	16	2
3.	Technology	1	0	0	1
4.	Competency	8	1	7	0
5.	Operation	11	1	9	1
6.	Work Environment/Social Wellbeing	11	0	11	0
7.	Reputation	6	0	5	1
	Total	59	2	52	5



Analisa Risiko Berdasarkan Kategori 2021

5. Daripada laporan Pengurusan 2021 ini, didapati 37 risiko sudah melalui proses tindakan dan nilai risiko telah pun diturunkan. Manakala terdapat 22 risiko masih dalam pelaksanaan dan pemantauan.

3 Daripada 5 risiko tahap tinggi juga telah melalui proses tindakan dan nilai risiko telah pun diturunkan. 2 jabatan/unit/program yang masih memantau risiko tahap tinggi mereka adalah seperti di bawah.

1 Jabatan Hematologi

2 Pusat Genom Manusia

6. SEMAKAN DAN PEMANTAUAN RISIKO 2021

6.1 **Jabatan Hematologi** melaporkan satu risiko tinggi yang dibawa dari tahun 2020. Laporan dan surat permohonan telah dibuat tetapi masalah masih berulang

Kategori	INFRASTRUKTUR
Isu	Hanya satu komputer jabatan digunakan untuk teaching dan ianya yang lama/usang. Komputer yang diperolehi dari PPKT adalah yang secondhand/recond lama. Komputer tidak berfungsi, perlahan dan selau "hang"
Risiko	Kelas dan proses PdP tidak optimum dan efektif. Banyak tergendala atau terganggu
Tindakan yang telah diambil	Surat permohonan untuk komputer baru kepada pihak PPKT. 2/6/2020 = Komputer ditukar tetapi komputer yang diberikan dari PPKT adalah second hand. ii. Jan 2021 = Surat permohonan dan docket dihantar ke PPKT untuk komputer baru iii. Jun 2021- surat permohonan kepada pengurusan tertinggi- perlu memohon 2022

6.2. **Pusat Genom** melaporkan satu risiko tinggi yang dibawa dari tahun 2019/2020.

Category	TEKNOLOGI
Isu	i. Inadequate core equipment for teaching & learning for cytogenetic ii. Limited financial budget to buy new or backup unit
Risiko	Deprivation of hands-on students' training particularly for M.Path (Medical genetics) student. Students are unable to gain comprehensive knowledge/ training

Tindakan yang telah diambil	Apply budget for new automated karyotyper has been done. Has been approved and listed in RMK 12. Telah dimasukkan ke dalam bajet Memperkasa KPT namun masih belum tiada tindakan
------------------------------------	---

6.3 Risiko yang paling banyak dilaporkan adalah berkaitan dengan **infrastruktur / peralatan pembelajaran dan pengajaran** seperti kekurangan computers, LCDs, microscope, slides dll.

Kategory	INFRASTRUKTUR
Departments	Anatomy, Anesthesiology, Physiology, Hematology, Neurosains, Microbiology, Orthopedic, Pathology, Chem Path, Paediatrik, Internal Med, A&E, Psychiatry, i-CSC, BPSP
Issue	INADEQUATE LCD/computer/microscopes T&L equipment not in optimum condition – slow wifi, laptops, camera, speaker etc Rooms not comfortable for T&L Rooms for lecturers not enough/ laboratory hot/space small
Risiko	Class has to be postponed/cancelled, Interruption during exam /teachings. Affect quality of teaching and learning, dissatisfaction among students and lecturers
Tindakan yang telah diambil	11 daripada 18 risiko infrastuktur telah diambil tindakan/selesai dan tahap risiko dapat dikurangkan. Manakala 7 lagi masih masih di dalam pemantauan (Hematologi, Neurosains, Paediatrik, Internal Med, i-CSC)

6.4 4 risiko yang melibatkan **PANDEMIC COVID-19** telah dilaporkan.

Kategori	EXTERNAL ENVIRONMENT – Pandemic Covid -19
Jabatan	A&E, Academic, Postgrad Office, Unit KKKK
Isu	Lack of clinical exposure due to pandemic Covid. Most teaching and learning cannot be done face to face. Teaching online also sometimes are not effective due to internet problems.
Risiko	Produce Less competent doctor (UG and PG)
Tindakan yang diambil	One year (Currently T&L activities are carried out mainly via online with strict SOP compliance for F2F clinical attachment)

6.5 2 Risiko yang melibatkan pihak **sekretariat ISO 9001: 2015**

Risiko 1

Kategori	Operasi
Jabatan	Sekretariat ISO – JK Internal Audit
Isu	Bilangan Internal Auditor tidak mencukupi menjelang Internal Audit (IA)
Risiko	Internal Audit tidak dapat dijalankan seperti yang dirancang
Tindakan yang diambil	i.Melantik lebih ramai internal auditor pada masa bengkel 2021. Memohon setiap jabatan/unit untuk memberi nama staff baru bagi menghadiri kursus IA yang akan dijalankan.

	<p>ii. Penarikan diri melalui HOD dan HOD/staff memohon kepada DEKAN. Borang Penarikan Diri Juruaudit Dalamannya diwujudkan.</p> <p>iii. Setiap jabatan ada back-up untuk menggantikan staf dari jabatan yang sama</p>
--	--

Risiko 2

Kategori	Operasi
Jabatan	Sekretariat ISO – JK Latihan
Isu	Penyelaras Latihan Jabatan/Unit tidak menghantar laporan pencapaian mata CPD staf
Risiko	Pemantauan pencapaian mata CPD dan objektif kualiti tidak dapat dibuat
Tindakan yang diambil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membahagikan tugas pemantauan mata CPD mengikut jabatan-jabatan tertentu kepada Penyelaras Latihan dan 2 orang timbalan. 2. Menghantar emel peringkatan kepada Ketua Jabatan (c.c.) supaya penyelaras latihan mengambil tindakan segera apabila laporan diminta 3. January 2022- laporan mata CPD keseluruhan akan dihantar kepada semua Penyelaras Latihan. Semua penyelaras Latihan jabatan/unit akan diberi masa sehingga awal Februari 2022 untuk menghantar laporan pencapaian mata CPD kepada Penyelaras Latihan PPSP.

6.6 **44 Peluang /Opportunity** telah dilaporkan pada pengurusan risiko jabatan/unit/program. Walaubagaimanapun, tidak banyak laporan perincian yang dibuat. Tindakan penambahbaikan akan dilakukan pada tahun 2022.

AGENDA 8: PERUBAHAN ISU DALAMAN DAN LUARAN

Beberapa perubahan melibatkan isu dalaman dan luaran telah dibuat.

1) Lima (5) unit telah dimasukkan di dalam pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2015, seperti di dalam jadual di bawah bermula Julai 2021.

Jabatan	Objektif kualiti 2021
1.Unit Perubatan Integratif	At least 80% of lectures and practical classes will be conducted according to the time table
2.Makmal Penyelidikan Pusat	Memastikan sekurang-kurangnya 90% daripada permohonan menjalankan penyelidikan diluluskan dalam tempoh 3 hari bekerja.
3.Unit Kajian Klinikal	80% permohonan untuk menjalankan kajian di UKK diproses mengikut tempoh yang ditetapkan (1minggu).
4.Unit Perkembangan Kesihatan Wanita	<ol style="list-style-type: none">1. Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 4 to 1.2. Ensure that at least 30% of eligible lecturers to be the main supervisor for research /dissertation to a minimum of one postgraduate student.3. Ensure that 30% of Doctoral candidates graduate within 5 years4. Ensure that 60% of Master of Science candidates graduate within 5 years.
5.Unit Perubatan Nuklear	<ol style="list-style-type: none">1. The maximum ratio of postgraduate students to lecturers in the department is 3:1.2. At least 5% of postgraduate students are international candidates.3. At least 60% of the lecturers are main supervisors to one or more postgraduate research students.4. At least 10% of PhD candidates submit their thesis within 3 1/2 years (7 Semesters).5. At least 10% of MSc candidates submit their thesis within 2 years (4 Semesters).6. At least 50% of eligible academic staffs involve in research as principal investigators.

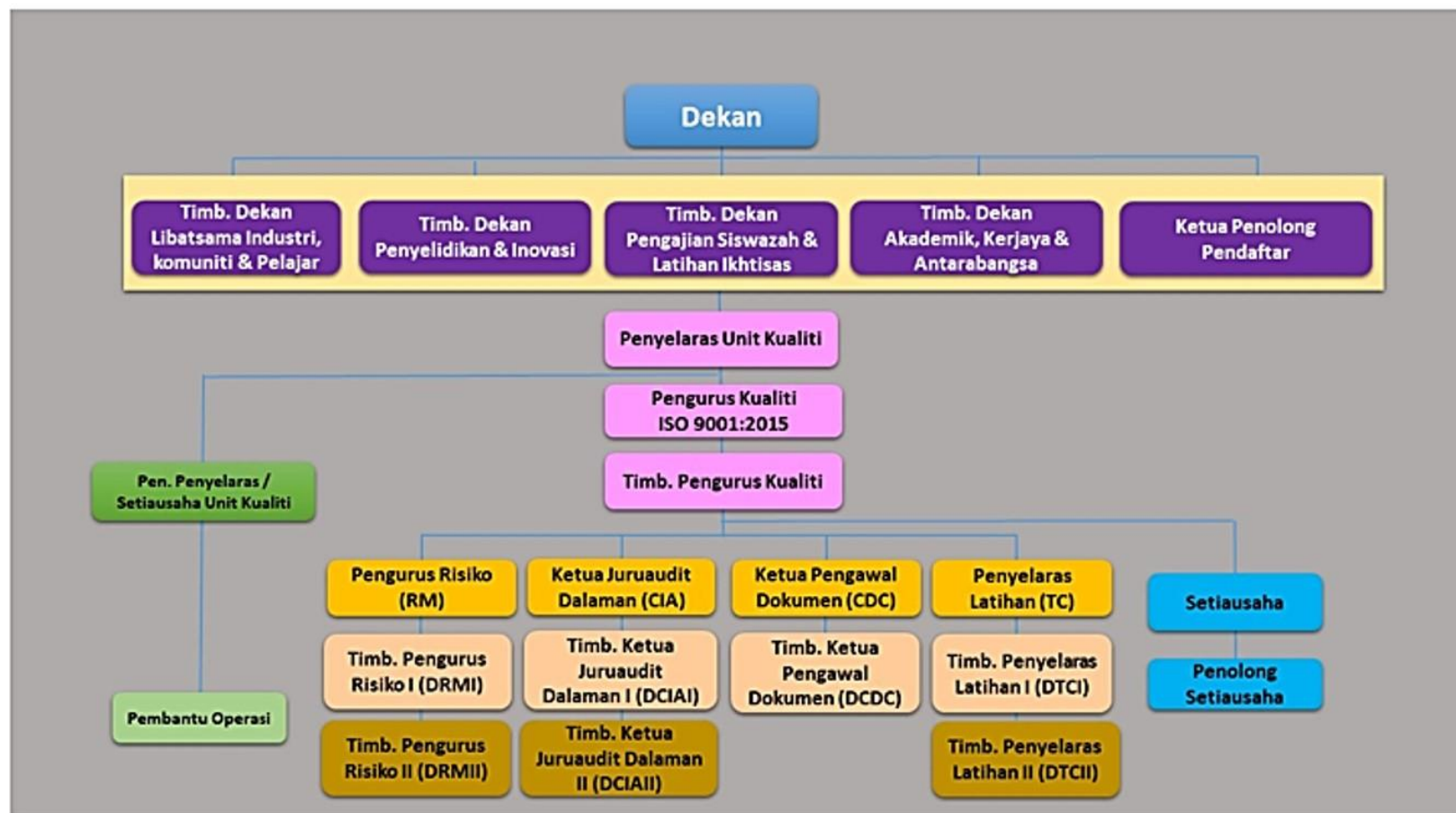
Jabatan	Objektif kualiti 2021
	7. At least 50% of eligible academic staffs publish papers in indexed journals.

2) Berdasarkan SFI semasa Audit Dalaman 2021, Perubahan pada Manual Kualiti PPSP telah dibuat pada Klausula 4: CONTEXT OF ORGANIZATION

Asal	Baru
The interested parties, their requirements, and the relevant external and internal issues are determined from the regular workshop and discussion among the core program in the PPSP. PPSP shall review this organization context when indicated or at least every 3 years.	<p>The requirements from the interested parties are monitored by the Jawatankuasa Akademik dan Hal-Ehwal Pelajar (JKAHEP) and Admission Office on the main campus. Any proposal or changes in the curriculum must go through the JKAHEP or Curriculum Review, followed by the endorsement from the School Board before the proposal is brought forward to the Jawatankuasa Pengurusan Akademik (JPA), chaired by the Deputy Vice-Chancellor (Academic and International). Once the proposal passes through the JPA, the final decision and endorsement must go through University Senate.</p> <p>Any relevant external and internal issues are discussed and monitored in the JKAHEP. Workshops will be carried out should the issues are complicated. The involvement of all stakeholders is expected to get holistic views. Curriculum Review is scheduled to be carried out every five years, after the first cohort graduates. In addition, PPSP shall review this organization's context when indicated or at least every three years.</p>

3. Pemantauan OQ 3 jawatankuasa sekretariat ISO (Pengurusan Risiko, Kawalan Rekod, Penyelaras Latihan, dan Juruaudit Dalaman). Rujuk Agenda 4.1

4. Pertambahan sekretariat iso iaitu melibatkan: Timb. Pengurus Risiko II, Timb. Ketua Juruaudit Dalaman II, dan Timb. Penyelaras Latihan II



AGENDA 9: KEPERLUAN SUMBER (STAF/PERALATAN/RUANG/PERSEKITARAN)

Keperluan sumber berdasarkan MRM lepas, maklumbalas pelanggan, analisa pencapaian objektif kualiti dan juga semasa disenaraikan seperti jadual di bawah. 4 jabatan telah menghantar keperluan sumber yang perlu diberi perhatian.

Jabatan	Keperluan sumber	Tarikh surat permohonan	Keputusan MRM lepas	Status keperluan semasa
1. Pusat Genom Manusia	<p>1. Automated karyotyper</p> <p>2. Kesukaran mendapatkan pelajar pascasiswazah mod penyelidikan dan Sarjana Patologi</p>	<p>1. 19 Julai 2020 No. Rujukan PGM/PPSP/Pent2020Jld.1(25)</p> <p>2. Tidak berkaitan</p>	<p>1. Application for new equipment is pending in view of limited/no budget to procure new equipment</p> <p>2. Few lecturers applied for short term grants</p>	<p>1. Telah dimasukkan ke dalam bajet Memperkasa KPT namun masih belum tiada tindakan</p> <p>2. Geran telah diluluskan namun pandemik Covid-19 dan bajet geran yang tidak mencukupi untuk pembayaran yuran dan sara hidup menyukarkan proses pengambilan pelajar</p>
2. Jabatan Perubatan Masyarakat	<p>1. Tenaga pengajar (pensyarah) bagi kepakaran Sistem Pengurusan Kesihatan dan Kesihatan Keluarga</p>	<p>Permohonan ABM Penjawatan 2022 dibuat pada Februari 2021</p>	<p>Sangat perlu</p>	<p>Sangat perlu.</p> <p>Hanya ada 2 orang pensyarah bagi kepakaran Sistem Pengurusan Kesihatan (jumlah pelajar kepakaran 7 orang) dan 2 orang pensyarah bagi kepakaran Kesihatan Keluarga (jumlah pelajar kepakaran 17 orang)</p>
3. Hematologi	<p>Komputer di bilik mesyuarat yang digunakan untuk pengajaran dan pembelajaran, yang selalu rosak.</p>	<p>Telah dipohon sejak 2018</p> <p>Surat pemohonan terbaharu pada 3 June 2021</p>	<p>Mesyuarat EXCO 13 Jun 2021 setuju utk upgrade komputer sedia ada, dan mengarahkan jabatan untuk memohon pembelian baharu pada 2022</p>	<p>Amat memerlukan komputer yang baru</p>

Jabatan	Keperluan sumber	Tarikh surat permohonan	Keputusan MRM lepas	Status keperluan semasa
4. Pusat Integrasi Simulasi Klinikal	Penghawa dingin learning space/ruang legar (UG/PG)	Telah membuat permohonan dengan Jabatan Pembangunan pada 1. 15 Mei 2019 2. 21 Julai 2020 3. 31 Mac 2021	Jabatan Pembangunan memaklumkan menunggu peruntukan.	Memang sangat diperlukan bagi menyediakan persekitaran yang kondusif bagi pelajar UG/PG

AGENDA 10: LATIHAN STAF DAN KOMPETENSI

Bahagian Latihan Staf PPSP telah membuat pemantauan mata CPD bagi tempoh Jan-Dis 2020 dan Jan-Jun 2021. Bagi tahun 2020, statistik pencapaian CPD minimum ialah sebanyak 97.63%, manakala bagi tahun 2021 untuk tempoh 1 Januari – 15 Ogos 2021 [data daripada Pusat Transformasi Insan (PTi)], peratus keseluruhan staf PPSP yang mencapai mata CPD minimum adalah 75%. Dijangka staf akan mencapai hampir 100% memenuhi keseluruhan mata CPD menjelang Disember 2021.

Sepanjang tahun 2021, sebanyak 3 kursus telah/akan dilaksanakan menggunakan bajet PTi dan 6 kursus yang menggunakan bajet Pusat Pengajian Sains Perubatan.

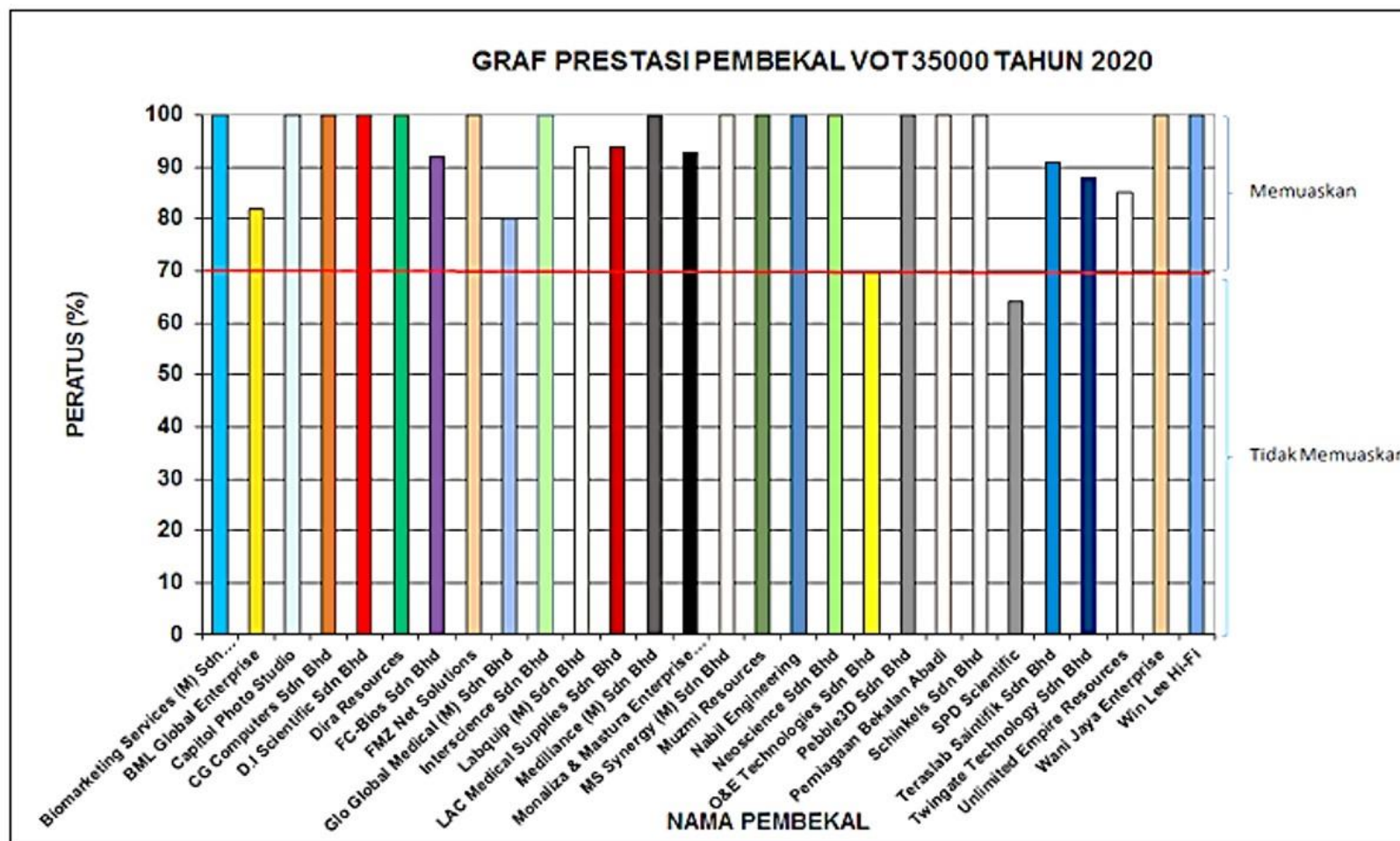
Bahagian Latihan telah/akan melaksanakan penambahbaikan berterusan seperti berikut:

- Pencapaian mata CPD mengikut jabatan/unit untuk Jan-Dis akan dinilai pada awal tahun 2022 selepas semua mata CPD dikemaskini.
- Objektif kualiti yang ditetapkan: Sekurang-kurangnya 80% staf mencapai mata CPD minimum pada setiap tahun. Objektif bagi tahun 2020 telah tercapai (97.63%).
- Jabatan/unit akan diminta mengisi Borang permohonan latihan pada Disember 2021 untuk membuat permohonan latihan bagi tahun 2022.

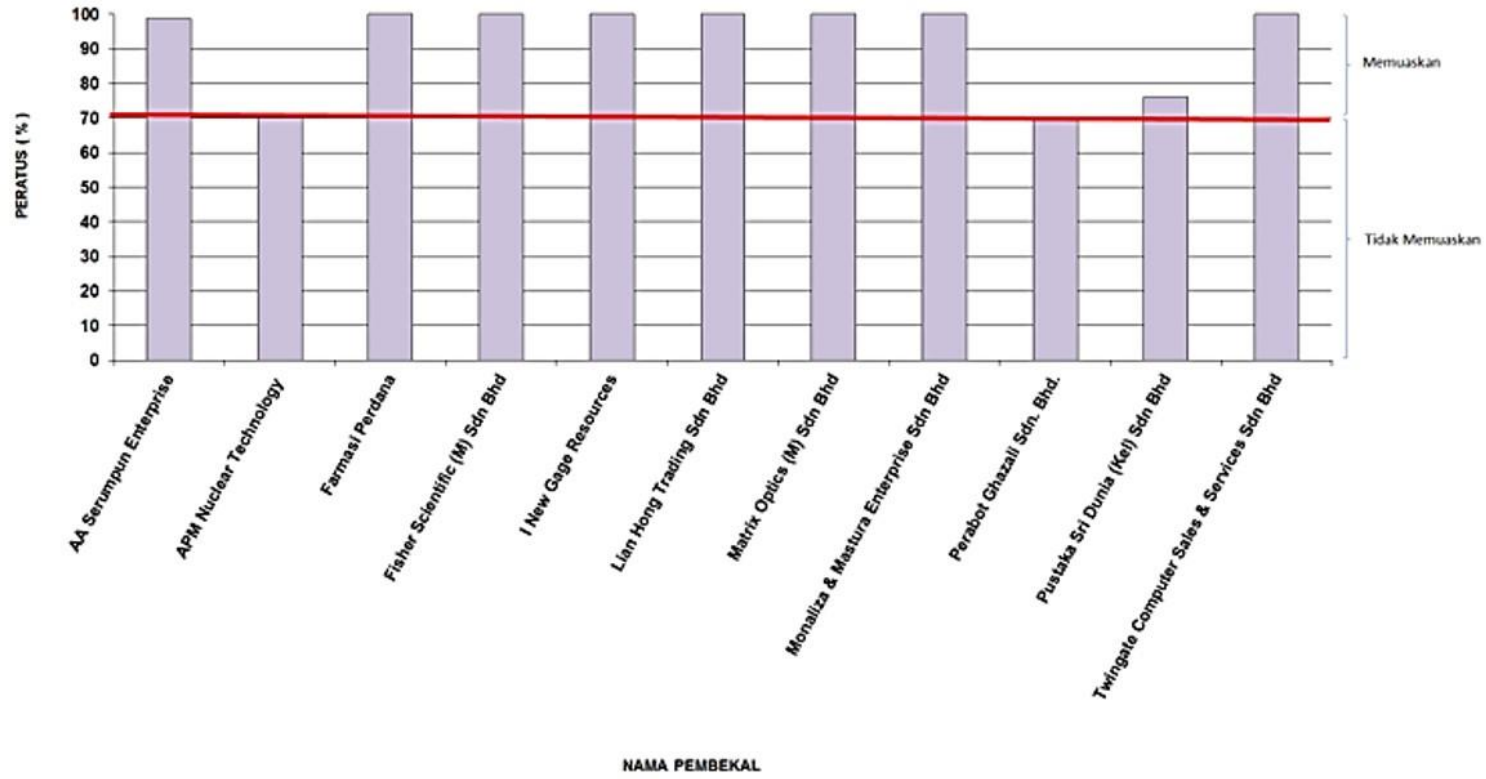
Rujuk [Lampiran E](#) untuk laporan penuh dari Bahagian Latihan Staf.

AGENDA 11: PRESTASI PEMBEKAL

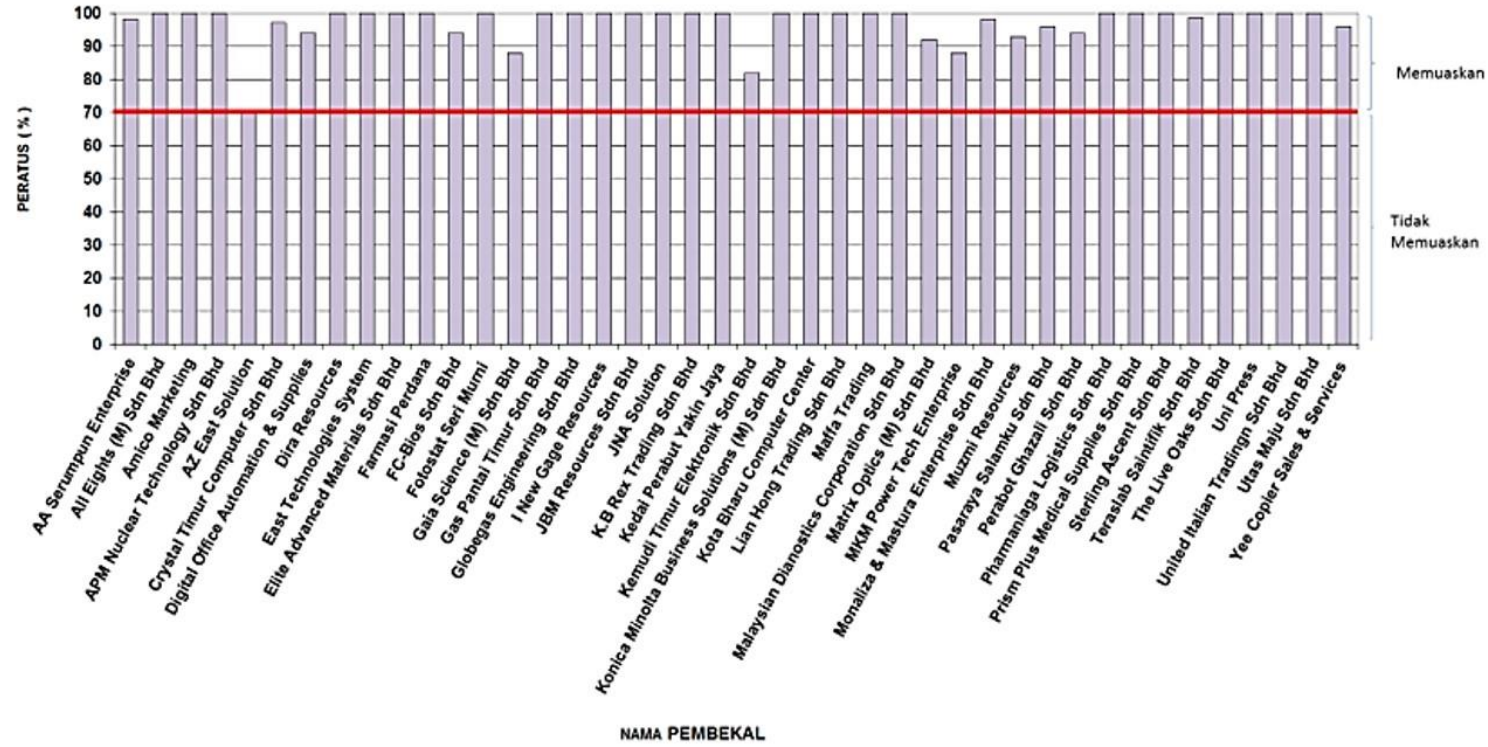
Prestasi pembekal seperti dilaporkan oleh Ketua Penolong Pendaftar PPSP adalah amat memuaskan. Berkaitan SPD Scientific, prestasi pembekal tidak memuaskan disebabkan oleh kekangan penghantaran semasa PKP. Alatan yang dibeli adalah dari luar negara.



GRAF PRESTASI PEMBEKAL VOT 27000 (JANUARI-JUN 2020)



GRAF PRESTASI PEMBEKAL VOT 27000 (JULAI-DISEMBER 2020)



AGENDA 12: CADANGAN PENAMBAHBAIKAN

Beberapa jabatan/unit telah melaporkan cadangan penambahbaikan, termasuk juga dari pihak pihak pengurusan tertinggi.

Jabatan	SFI
1. Perubatan Keluarga	<ol style="list-style-type: none">1. Pensyarah kehormat diambilkira bagi pengiraan denominator objektif kualiti "To ensure the ratio of eligible lecturers to postgraduate students is not more than 1 to 5"2. Mengemaskini carta organisasi
3. Perubatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none">1. Menggunakan borang standard sedia ada walaupun diberikan secara online, dan meletakkan lampiran nama pelajar online sebagai bukti tandatangan2. Membincangkan dan memasukkan dalam minit mesyuarat jabatan berkenaan daftar risiko3. Mengemaskini dokumen daftar risiko supaya 'risk rating after mitigation' dianalisa dan nampak penurunan risiko4. Menunjukkan bukti komunikasi berkenaan MRM kepada semua ahli jabatan
4. Fisiologi	<ol style="list-style-type: none">1. Dokumen hebahan di papan kenyataan jabatan tiada cop Ketua Jabatan dan tarikh.2. Peti pertolongan cemas. Beberapa item penting sebagaimana yang tercatat pada senarai inventori tiada dalam peti. Contoh: ubat luka. Terdapat item yang sudah terlalu lama. Contoh: plaster luka dan lain-lain.
5. Oftalmologi	<ol style="list-style-type: none">1. Susunan wayar tidak kemas di bilik mesyuarat jabatan.2. Senarai mata CPD staf tiada rekod minimum.3. Analisa kepuasan pelanggan/ Student feedback tiada pengesahan ketua jabatan.
6. Psikiatri	<ol style="list-style-type: none">1. Terdapat percanggahan antara CP1 dengan pelaksanaan prosedur sebenar di jabatan. CP1 menunjukkan posting Tahun 5 selama 2 minggu tetapi sebenarnya 3 minggu

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pelaksanaan pengajaran dan pembelajaran berdasarkan jadual, walaubagaimanapun jadual tiada dalam rekod 3. Keadaan fizikal fail yang tidak memuaskan dimana terdapat fail yang sudah berkarat boleh menyebabkan kecederaan kepada pengguna 4. Keseluruhan fail tidak mempunyai label muka depan dan label sisi fail juga tidak kemas
7.Perubatan Kecemasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Detail pemarkahan viva (SMR) tidak dinyatakan dalam file assessment jabatan. 2. Jadual objektif kualiti tidak tersusun dengan baik 3. Objektif kuaaliti no. 7 & 8 tiada bukti nama gerak untuk setiap PI dan senarai penerbitan tidak ditunjukkan (indexed & non-indexed journal).
8.Bahagian Pengurusan Peperiksaan	<p>Objektif Kualiti dicadangkan untuk diubah kepada bentuk peratus. Bahagian Pengurusan Peperiksaan akan mengubah Objektif Kualiti pada tahun 2021 kepada berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pra Siswazah - Memastikan proses percetakan, penyusunan, penyemakan dan persampulan soalan peperiksaan lengkap dan selesai 85% dalam tempoh lima (5) hari sebelum peperiksaan berlangsung. 2. Pasca Siswazah - Memastikan proses percetakan, penyusunan, penyemakan dan persampulan soalan peperiksaan lengkap dan selesai 75% dalam tempoh lima (5) hari sebelum peperiksaan berlangsung.
9.Siswazah	<p>Mesyuarat MRM pada 15 Jun 2021 memohon TDPSLI untuk melihat objektif Kualiti untuk pasca siswazah bagi mod kerja kursus iaitu ratio Pensyarah(1): Pelajar (4). Pengiraan ratio ialah termasuk pensyarah kehormat iaitu 2 pensyarah kehormat bersamaan dengan 1 pensyarah PPSP.</p> <p>Keputusan JKPS 291: Jawatankuasa bersetuju pindaan Penambahbaikan Objektif Kualiti Pasca Siwazah dengan nisbah pensyarah dan pelajar 1:4.</p>

10. Hasil dari Pembentangan pencapaian objektif Kualiti semasa Mesyuarat Pengurusan

Urutan dari komen secara verbal oleh Auditor SIRIM 2020, agar PPSP membuat review objektif kualiti yang telah dicapai melebihi 3 tahun, maka pembentangan berkaitan pencapaian dan review objektif kualiti ini telah dibuat semasa Mesyuarat Pengurusan pada 15/6/2021.

Hasil review ini, beberapa Objektif kualiti perlu dibuat penambahbaikan berterusan (Clause 10.3: continuous improvement) kerana telah dicapai melebihi 3 tahun berturut-turut.

Objective Q Undergraduate:

1. Integrated Clinical Simulation Center (i-CSC) – 85% of Phase 1 undergraduate students are satisfied with clinical skills training at i-CSC >>> 3 years achieved [90.65% (2019) | 92.3% (2018) | 93.9% (2017)]
2. Unit Makmal Akademik - Sekurang-kurangnya 80% penyediaan makmal untuk kelas amali di jabatan atau unit diselesaikan dalam 1 jam 45 minit sebelum kelas bermula >>> 5 years achieved [83.3% (2019) | 85% (2018) |90% (2017) |86% (2016) |96% (2015)]

Objective Q Postgraduate:

1. Imunologi - 50% of MSc candidates submit their thesis within 4 semesters >>> 3 years achieved [67% (2019) | 60% (2018) | 80% (2017)]
2. ORL-HNS - 70% of final year postgraduate students present their finding at scientific meetings >>> 3 years achieved [100% (2019) | 100% (2018) | 100% (2017)]
3. Patologi - 90% of final year postgraduate students present at any academic/scientific meetings or publish academic paper during master programme or within 1 year after graduates >>> 5 years achieved 100%

Objective Q Research:

1. Haemato - 60% of eligible academic staff produce two or more publication a year >>> 5 years achieved >92% >> telah dinaikkan ke 70% untuk OQ 2021

Selaras dengan aspirasi Dekan PPSP untuk memastikan pelaksanaan OBE berjalan lancar, proses penjajaran (allignment) dokumen OBE dengan dokumen MS ISO 9001:2015 sedia ada telah pun bermula.

Sekretariat ISO dan juga Pengerusi JK OBE telah mengadakan perbincangan, projek pilot melibatkan JPP, dan merancang untuk melaksanakan secara lebih meluas bermula tahun depan.

AGENDA 13: PENAMBAHBAIKAN YANG TELAH DILAKSANAKAN DI JABATAN

Beberapa jabatan/unit/program telah melaksanakan penambahbaikan pengurusan kualiti sepanjang tahun 2020.

Jabatan	Penambahbaikan	Perlaksanaan (tarikh mula dilaksana)	Keberkesanan/ulasan
1. Siswazah	Rekod Baharu Bahagian Siswazah Maklumat Penyeliaan, Penyelidik Utama, Penerbitan Setiap Pensyarah. (PPSP/QMS/QM/L1)	15/03/2021	Memastikan slot pembelajaran dan pengajaran mencapai objektif kualiti yang telah ditetapkan Rekod tersebut perlu direkodkan di setiap Jabatan/unit bagi tujuan dokumentasi audit
2. Perubatan Keluarga	1. Pensyarah kehormat diambilkira bagi pengiraan denominator objektif kualiti "To ensure the ratio of eligible lecturers to postgraduate students is not more than 1 to 5" 2. Mengemaskini carta organisasi Mengemaskini carta organisasi	27 September 2021	1. Objektif kualiti tersebut dapat dicapai dan berubah daripada 1:5.5 kepada 1:2.6 2. Dikemaskini
3. Perubatan Masyarakat	1. Daftar risiko dan maklumat MRM dimasukkan sebagai agenda tetap mesyuarat jabatan, bermula dengan mesyuarat pada 14/11/2021 2. Maklumat "monitoring of effectiveness" dimasukkan pada daftar risiko yang telah selesai	14/11/2021	1. Dilaksanakan dan diteruskan setiap kali mesyuarat jabatan 2. Dikemaskini 3. Akan digunapakai bagi SA 2021/2022

Jabatan	Penambahbaikan	Peraksanaan (tarikh mula dilaksana)	Keberkesanan/ulasan
	3. Menggunakan borang standard sedia ada walaupun secara online		
4. Fisiologi	<p>1. Dokumen hebahan di papan kenyataan jabatan telah ditandatangani oleh Ketua Jabatan dan disertakan dengan tarikh.</p> <p>2. Peti pertolongan cemas telah disemak. Item-item telah diganti dengan yang baharu.</p>	28/9/2021	Telah dikemaskini.
5. Oftalmologi	<p>1. Wayar disusun secara kemas seperti yang disarankan.</p> <p>2. Mata minimum CPD untuk setiap pensyarah dicatatkan pada borang mata CPD.</p> <p>3. Borang kepuasan pelanggan dan student feedback telah ditandatangani oleh ketua jabatan. Ruangan untuk pengesahan oleh ketua jabatan telah dimasukkan ke borang2 analisa tersebut, untuk kegunaan akan datang.</p>	<p>3/10/2021</p> <p>29/9/2021</p> <p>30/9/2021</p>	<p>1. Kelihatan kemas. (Bukan major)</p> <p>2. Isu kecil. Tidak mempengaruhi mata CPD staf kerana pencapaian mata CPD semua pensyarah telah cukup pada tarikh audit dilakukan.</p> <p>3. Dikemaskini.</p>
6. Psikiatri	<p>1. Permohonan untuk amendment CP1 telah dibuat pada 10 oktober dan diluluskan untuk pertukaran dalam sistem pada 12 oktober 2021</p> <p>2. Jadual waktu telah diletakkan dalam fail berkenaan</p> <p>3. Pegawai eksekutif jabatan telah meminta fail putih untuk dijadikan sebagai fail ISO</p>	<p>12 oktober 2021</p> <p>28 september 2021</p> <p>15 oktober 2021</p>	<p>Telah dikemaskini</p> <p>Telah dikemaskini</p> <p>Jabatan telah menerima 15 buah fail namun masih belum mencukupi untuk ISO. Eksekutif jabatan telah menghantar permohonan baru</p>

Jabatan	Penambahbaikan	Peraksanaan (tarikh mula dilaksana)	Keberkesanan/ulasan
7. Perubatan Kecemasan	<p>1. Detail pemarkahan viva (SMR) tidak dinyatakan di dalam file assessment jabatan.</p> <p>2. Jadual objektif kualiti tidak tersusun dengan baik</p> <p>3. Objektif kualiti no. 7 & 8 tiada bukti nama gerak untuk setiap PI dan senarai penerbitan tidak ditunjukkan (indexed & non-indexed journal).</p>	<p>30/9/21</p> <p>30/9/21</p> <p>30/9/21</p>	<p>Telah dikemaskini</p> <p>Telah dikemaskini</p> <p>Telah dikemaskini</p>
8. Patologi	<p>Objektif kualiti diselaraskan mengikut Objektif Kualiti Pusat. Secara keseluruhan, terdapat 8 Objektif Kualiti bagi Jabatan Patologi yang digunapakai bermula Jun 2021.</p> <p>Perubahan yang dilakukan seperti berikut:</p> <p>Objektif Kualiti 1.</p> <p>-tukar kepada <i>“Ratio of postgraduate student to eligible lecturers is not more than 3 to 1.”</i></p> <p>Objektif Kualiti 3.</p> <p>-tukar kepada <i>“Percentage of international posgraduates in coursework is at least 2%.”</i></p> <p>Objektif Kualiti 6.</p> <p>-Dimansuhkan. <i>“ To ensure at least 90% of final year postgraduate students present at any academic/scientific meetings or published academic paper during master programme or within 1 year after graduates.”</i></p>	27 June 2021	Telah dikemaskini

Jabatan	Penambahbaikan	Perlaksanaan (tarikh mula dilaksana)	Keberkesanan/ulasan
	Penambahan Objektif Kualiti. <i>“Percentage of international postgraduate students in mix mode and research mode is at least 10%.”</i>		
9. Jabatan Pendidikan Perubatan	Objektif pelajar pascasiswazah MSc dimasukkan sebagai satu objektif kualiti baru At least 35% of MSc candidates graduate within 4 semesters	1.1.2021	1. Memastikan kemajuan pelajar MSc dibincangkan dalam mesyuarat berkala jabatan. 2. Setakat Nov 2021 objektif kualiti tersebut tercapai 100% (2 pelajar MSc bergraduasi dalam tempoh 4 semester) 3. Akan digunapakai bagi audit tahun 2021.

AGENDA 14: HAL-HAL LAIN

(Diambil dari kata alu-aluan Dekan selaku pengerusi majlis dan juga hasil dari perbincangan sepanjang mesyuarat berjalan)

Hasrat PPSP adalah memastikan objektif yang ditetapkan dan dipantau di dalam Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2015 selari dengan OBE, objektif universiti dan juga MyRA.

Keputusan bersama yang telah diambil adalah:

1. Universiti lebih menekankan kepada bilangan penerbitan yang mengambil kira sebagai penulis pertama (First author) atau correspondance. Oleh itu, objektif kualiti perlu ditukar dari “% of eligible academic staff publish paper in the indexed journal” kepada “eligible academic staff publish at least one OR two paper in the indexed journal as a main author or correspondence author”. Penentuan samada 1 atau 2 paper adalah bergantung kepada kategori jabatan (samada klinikal atau bukan klinikal) dan perlu diteliti balik.

2. Berkaitan data ‘Supervision by lecturer’, selain dari menyelia pelajar prasiswazah dan pascasiswazah, perlu dimasukkan penyeliaan berkaitan “Non-Degree Teaching” seperti penghasilan MOOC dan Micro-credential. Timbalan Dekan Akademik akan melihat perkara ini untuk dijadikan tambahan objektif kualiti bagi prasiswazah.
3. Objektif kualiti “eligible academic staffs will be involved in research as principal investigator” perlu **dipantau oleh semua jabatan**.
4. Objektif kualiti berkaitan Principle Investigator (PI) ini, jabatan boleh menambah PI tanpa geran (iaitu mewujudkan 2 objektif asing: PI dengan geran dan PI tanpa geran)
5. Objektif kualiti berkaitan “Ratio lecturer to student”, dimasa akan datang perlu pemantauan maklumat tambahan iaitu: Bilangan pelajar, bilangan pensyarah, dan bilangan penarah kehormat
6. Objektif kualiti PG bagi Jab ORL iaitu “70% of final year postgraduate students present their finding at scientific meetings”, cadang untuk dibuang kerana telah diambil kira di dalam Penilaian Berterusan (Continous Assessment) pelajar dan telah dicapai 100% 4 tahun berturut-turut
7. Jabatan Ortopedik perlu tambah 2 objektif kualiti yang berkaitan: 1) lecturer involved in research as PI & 2) lecturers publish paper in indexed journal
8. Jabatan anesthesiologi perlu tambah 2 objektif kualiti iaitu berkaitan: 1) publication & 2) International PG students
9. Jabatan Surgeri perlu tambah objektif kualiti berkaitan “eligible academic staffs will be involved in research as principal investigator”
10. Unit Biostatistik & Metodologi Penyelidikan bersetuju untuk menambah objektif kualiti berkaitan “% of MSc candidates submit their thesis within 4 semesters”
11. Objektif Kualiti Jabatan Psikiatri berkaitan UG, perlu tambah “To ensure at least 40% of undergraduate students in the semester exam obtain good grades (B and above).
12. Objektif kualiti UG di nombor 11 di atas perlu dipantau oleh semua jabatan yang mempunyai kursus untuk UG.
13. Objektif kualiti yang disenaraikan di bawah dipersetujui untuk dibuat revision
 - o Integrated Clinical Simulation Center (i-CSC)
 - o Unit Makmal Akademik
 - o Jabatan Imunologi (OQ nombor 5)
 - o Jabatan ORL (OQ nombor 8)
 - o Jabatan Patologi (OQ nombor 6)
14. Mesyuarat bersetuju dengan Keputusan JKPS 291, iaitu meminda Objektif Kualiti Pasca Siwazah dengan nisbah pensyarah dan pelajar 1:4 (asal 1:3)
15. Perlu diadakan kursus dokumentasi memandangkan peratusan teringgi NCR dan SFI adalah berkaitan klausa ini (cadangan dari TD LIKP berkaitan Agenda 3.2)
16. Berkaitan Pengurusan Risiko, risiko tahap tinggi di Jabatan Hamatologi dan juga Genom akan “dipindahkan” ke Pentadbiran (PIC: KPP)
17. Berkaitan pengurusan latihan, Dekan memaklumkan agar dimasukkan ke dalam Mesyuarat Pengurusan (tindakan oleh KPP)

AGENDA 15: ULASAN DAN KESIMPULAN DEKAN BERKAITAN PRESTASI KESELURUHAN SPK (QMS)

TD LIKP: Prof Wan Hazabbah mengucapkan tahniah atas pembentangan dan perjalanan ISO di PPSP. Secara khususnya beliau menyentuh berkaitan:

- Pembentangan kali ini amat detail, bermakna dan beliau berpuas hati
- PPSP perlu berubah dan tidak rigid, perlu 'improve accordingly' agar semua kita tidak berada dalam zon selesa
- Perubahan yang dicadangkan dan dipersetujui sepanjang mesyuarat ini amat bagus dan semua pihak perlu memikirkan dengan baik agar pencapaian tahun 2022 akan meningkat
- SPK MS ISO perlu diterjemahkan atau dijadikan selari dengan 'expectation' atau "direction" universiti dan juga PPSP
- Peningkatan kualiti yang dicapai di PPSP akan menjadi sokongan bagi Dekan apabila memohon sebarang keperluan dengan Induk
- Marilah kita semua bersama melihat balik perkara yang boleh ditambah baik dan berdoa agar PPSP menjadi lebih baik.

Dekan:

- Dekan Merakamkan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada pihak yang menjayakan aktiviti kualiti di PPSP disemua peringkat Jabatan/Unit/Program.

Tandatangan

Disediakan oleh:

Hj. Che Ismail Che Lah

Setiausaha Jawatankuasa Kuasa kerja ISO9001:2008

Tarikh: 19/11/2021



Disediakan oleh:

Prof. Madya Dr Nik Rosmawati Nik Husain

Pengurus Kualiti, PPSP

Tarikh: 19/11/2021



Disahkan oleh:

Prof. Dr Abdul Razak Sulaiman

Dekan PPSP

Tarikh: 21/11/2021



SENARAI LAMPIRAN

LAMPIRAN A: [Kehadiran ke Mesyuarat MRM 2021](#)

LAMPIRAN B: [Laporan Audit Dalam Tahun 2021](#)

LAMPIRAN C: [Laporan e-Aduan oleh Jawatankuasa Aduan Pelanggan PPSP](#)

LAMPIRAN D: [Laporan Pengurusan Risiko](#)

LAMPIRAN E: [Laporan Bahagian Latihan Staf](#)