

AGENDA MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN (MRM) 2015

MS ISO9001:2008 PPSP

=====

TARIKH: 28 Januari 2016

MASA: 9.30 pagi

TEMPAT: Bilik Persidangan PPSP

SENARAI KEHADIRAN:

Bil	Jawatan/Jabatan	Nama	Kehadiran
<b>A.PENGURUSAN ATASAN PPSP</b>			
1	Dekan	Prof. Ahmad Sukari Halim	✓
2	Timbalan Dekan (Akademik & Pembangunan Pelajar)	Prof. Mohd Suhaimi Ab Wahab	✓
3	Timbalan Dekan (Pengajian Siswazah & Latihan Ikhtisas)	Prof. Abdul Razak Sulaiman	✓
4	Timbalan Dekan (Penyelidikan)	Prof. Rosline Hassan	x
5	Timbalan Dekan (Pelajar dan Industri & Jaringan Masyarakat)	Prof. Dinsuhaimi Sidek	✓
6	Timbalan Dekan (KLE International MD Program)	Prof. Kamarudin Jaalam	X
7	Ketua Penolong Pendaftar	En. Ismail Ibrahim	✓

<b>B. AHLI JAWATANKUASA KERJA QMS</b>			
1	Penyelaras Kualiti	Prof. Dinsuhaimi Sidek	✓
2	Wakil Pengurusan (MR)	Prof. Habsah Hasan	✓
3	Timb. Wakil Pengurusan (I)	Prof. Mustaffa Musa	✓
4	Timb. Wakil Pengurusan (II)	Dr Mohd Nazri Shafei	✓
5	Timb. Penyelaras Kualiti	Pn. Fatimah Desa	✓
6	Ketua Juruaudit Dalam (CIA)	Hj Azhar Ahmad	✓
7	Timb. CIA I	Dr Nik Rosmawati Nik Husain	✓
8.	Ketua Pengawal Dokumen (CDC)	Hj. Mohd Zaki Selamat	✓
9.	Timb. CDC I	En. Saruddin Abbas	✗
10	Timb. CDC II	Pn Fatimah Desa	✓
11	Setiausaha	Hj Che Ismail Che Lah	✓
12	JK Piagam Pelanggan	En. Mohd Ros Sidek	✓
13	AJKK	Dr Surianti Sukeri	✓

<b>C. JABATAN/UNIT/PROGRAM (*KJ-Ketua Jabatan, PK-Penyelaras Kualiti, PD-Pengawal Dokume, W-Wakil),</b>							
<b>No.</b>	<b>Jabatan/Jawatan</b>	<b>Nama</b>	<b>KJ</b>	<b>PK</b>	<b>PD</b>	<b>W</b>	<b>T/TANGAN</b>
1.	Anatomi	1 . PM Dr Mohd Asnizam Asari 2. Dr Husnaida Abd Manan@Sulong 3. Mohd Nor Firdaus Ab Rahman	X				
				✓			
					✓		
2.	Anestesiologi	1. PM Dr Saedah Ali 2. Dr. Wan Fazlina Wan M. Shukeri 3. Pn. Minah Mohd Hassan	X				
				✓			
					✓		
3.	Bahagian Akademik	1. Pn Norashikin Aziz 2. En. Ahmadol Marzuki Seman		✓			
					✓		
4	Fasa I	1. Dr Zul Izhar Mohd Ismail 2. En. Mohd Rahmatul Fithri Ismail		✓			
					✓		
5	Fasa II	1. Dr. Shaikh Farid Abdul Wahab 2. Pn Zauhaini Ya		X			
					X		
6	Fasa III	1. Dr Badrishah Idris 2. En. Nik Mat Mat Ghani			X		
					✓		
7.	Bahagian Pentadbiran	1. E. Zakaria Yusoff		✓			

<b>C. JABATAN/UNIT/PROGRAM (*KJ-Ketua Jabatan, PK-Penyelaras Kualiti, PD-Pengawal Dokume, W-Wakil),</b>							
<b>No.</b>	<b>Jabatan/Jawatan</b>	<b>Nama</b>	<b>KJ</b>	<b>PK</b>	<b>PD</b>	<b>W</b>	<b>T/TANGAN</b>
		2. Pn Siti Arbaiyah Mustafa			✓		
		3. Pn Nor Malisa Saudi			✓		
8.	Bahagian Penyelidikan	1. Hj.Mohd.Zaki Selamat		✓			
		2. En. Wan Shaipuddin Yahya			✓		
9.	Bahagian Siswazah	1. En. Amyrulhan Azhari		X			
		2. Pn Faizah Ishak			X		
		3. Pn Zuraidah Zakaria			x		
10.	Biostatistik & Metodologi Penyelidikan	1. Dr Sarimah Abdullah	✓				
		2. Dr. Wan Nor Arifin Wan Mansor		✓			
		3. Dr Kueh Yee Cheng			✓		
		4. Pn Rosnida Said			✓		
11.	Elektif	1. Prof Dr Dinsuhami Sidek		✓			
		2. Cik Nureany Reeny Abdullah			✓		
12.	Farmakologi	1. Prof. Dr. Aida Hanum Ghulam Rasool	✓				
		2. Dr. Norul Badriah Hassan		✓			

C. JABATAN/UNIT/PROGRAM (*KJ-Ketua Jabatan, PK-Penyelaras Kualiti, PD-Pengawal Dokume, W-Wakil),							
No.	Jabatan/Jawatan	Nama	KJ	PK	PD	W	T/TANGAN
		4 Pn. Rose Lidar Binti Mat Yasin			✓		
		5. Sarizahani Mohd Sopian			✓		
13.	Fisiologi	1. Prof Madya Mahaneem Mohamed	✓				
		2. Dr Rozaziana Ahmad		X			
		3. Pn. Nisah Jusoh dan			✓		
		4. Pn. Normawati Ahmad			✓		
14.	Hematologi	1. Professor Dr Wan Zaidah Abdullah	✓				
		2. Dr Mohd Farid Johan		✓			
		3. Dr Wan Haslindawani Wan Mahmood			✓		
		3. Dr Mohd Nazri			✓		
15.	Imunologi	1. PM Dr Che Maraina Che Hussin	X				
		2. Dr. Rohimah Mohamud		X			
		2. Norhanani Mohd Redzwan			X		
16.	KKKK	1. A/P Dr Wan M Zahiruddin W Mohd	X				
		2. Pn. Eshah Nor		✓			
		3. Pn. Noor Azlinda Zolkefli			✓		

<b>C. JABATAN/UNIT/PROGRAM (*KJ-Ketua Jabatan, PK-Penyelaras Kualiti, PD-Pengawal Dokume, W-Wakil),</b>							
<b>No.</b>	<b>Jabatan/Jawatan</b>	<b>Nama</b>	<b>KJ</b>	<b>PK</b>	<b>PD</b>	<b>W</b>	<b>T/TANGAN</b>
17.	Makmal Pelbagai Guna (MPG)	1. Dr Nik Mohd Rizal Mohd Fakri 2. En. Ma'rof Salleh		✓	X		
18.	Mikrobiologi	1. Prof. Zeehaida Mohamed 2. Prof M Dr Siti Asma' Hassan 3. Dr. Chuah Candy 4. Dr Norlizaini Mohd Dom	✓	✓	✓		
19.	Neurosains	1. Prof. Dr Zamzuri Idris 2. Dr. Dr Regunath a/l Kandasamy 3. Dr Tan Yew Chin 4. Cik Nurul Aini M Nasir	✓	x	✓		
20.	O&G	1. PM Dr Pazudin Ismail 2. Dr Fauziah Jummaat 3. Pn. Paizah Umar	X	✓	✓		
21.	Oftalmologi	1. Prof Dr Liza Sharmini Ahmad Tajuddin	X	✓			

C. JABATAN/UNIT/PROGRAM (*KJ-Ketua Jabatan, PK-Penyelaras Kualiti, PD-Pengawal Dokume, W-Wakil),							
No.	Jabatan/Jawatan	Nama	KJ	PK	PD	W	T/TANGAN
		2. Dr Dr Khairy Shamel Sonny Teo 3. Dr Shahidatul Adha Mohamad			√		
22.	Ortopedik	1. Prof. Mohd Imran Yusof 2. Dr Taran Singh 3. Dr Muhamad Syahrul Fitri Zawawi	X	√	√		
23.	ORL-HNS	1. Prof. Mohd Khairi Md Daud 2. Dr Norasnieda Md Shukri 3. En Che Ismail Che Lah 4. Pn. Siti Wan Fatira Wan Ramli	X	X	√	X	
24.	Patologi	1. Dr Sharifah Emilia Tuan Sharif 2. Dr Nur Asyilla Che Jalil 3. Dr Aidy Imran Yajid	X	√	√		
25.	Patologi Kimia	1. Dr Zulkarnain Mustapha 2. Dr Iskandar Zulkarnain Alias 3. Prof. Madya KNS Sirajudeen	X	√	X		
26.	Pediatrik	1. PM Dr Noorizan H.A Majid	√	√			

C. JABATAN/UNIT/PROGRAM (*KJ-Ketua Jabatan, PK-Penyelaras Kualiti, PD-Pengawal Dokume, W-Wakil),							
No.	Jabatan/Jawatan	Nama	KJ	PK	PD	W	T/TANGAN
		2. Dr. Surini Yusoff 3. En. Muhamad Faris Irfan Che Yusof 4. Pn. Nor Aida Abu Bakar			✓ X		
27.	Pendidikan Perubatan	1. Dr Muhamad Shaiful Bahri Yusoff 2. Dr Mohamad Najib Mat Pa 2. Cik Jemilah Yusof	✓	X X			
28.	Perubatan	1. Prof. Dato' Zurkurnai Yusof 2. Dr Hady 3. Dr Wan Syamimee Wan Ghazali 4. Cik Zunulwaniz Ibrahim	X	X	✓	X	
29.	Perubatan Kecemasan	1. PM Dr Kamarul Aryffin Baharuddin Baharudin 2. Dr Nohd Shahrudin Shah Che Hamzah 4. Pn Farzlina Zakaria	✓	✓	X		
30.	Perubatan Keluarga	1. Prof Shaiful Bahari Ismail	X	✓			



<b>C. JABATAN/UNIT/PROGRAM (*KJ-Ketua Jabatan, PK-Penyelaras Kualiti, PD-Pengawal Dokume, W-Wakil),</b>							
<b>No.</b>	<b>Jabatan/Jawatan</b>	<b>Nama</b>	<b>KJ</b>	<b>PK</b>	<b>PD</b>	<b>W</b>	<b>T/TANGAN</b>
		2. Dr Imran Ahmad					
		2. Pn Siau Siau Lee			√		
31.	Perubatan Masyarakat	1. PM Dr Aziah Daud	X				
		2. Dr Surianti Sukeri		√			
		3. Pn Norazlin Idris			X		
		4. Pn. Che Noriah Che Hak			X		
32.	Psikiatri	1. Dr Asree Ab Razak	√				
		2. Dr. Azhar Mohd Yassin		√			
		3. Pn Mahfuzah Ibrahim			X		
33.	Pusat Genom Manusia	1. Dr Sarina Sulong	√				
		2. Dr Teguh Haryo Sasongko		X			
		3. En. Mohd Ros Sidek			√		
34.	Pusat Kemahiran Klinikal	1. Dr Nik Mohd Rizal Nik Mohd Fakhri	√				
		2. Pn. Rosidah Mohd		√			
		3. Pn Siti Nurhidayah Idris			X		
35.	Radiologi	1. PM Dr Mohd Shafie Abdullah	√				
		2. Dr Ahmad Tarmizi Musa		√			

<b>C. JABATAN/UNIT/PROGRAM (*KJ-Ketua Jabatan, PK-Penyelaras Kualiti, PD-Pengawal Dokume, W-Wakil),</b>							
<b>No.</b>	<b>Jabatan/Jawatan</b>	<b>Nama</b>	<b>KJ</b>	<b>PK</b>	<b>PD</b>	<b>W</b>	<b>T/TANGAN</b>
		3. Dr Ahmad Hadif Zaidin Samsudin			√		
36.	Sains Rekonstruktif	1. Dr. Wan Azman Wan Sulaiman	X				
		2. En Lau Hut Yee		√			
		3. Cik A`aiesyah Kamaruzzaman			√		
37.	Surgeri	1. Dr Zaidi Zakaria	X				
		2. Dr Siti Rahmah Hashim Isa Merican		√			
		3. Dr W M Mokhzani W Muhamad			X		
		4. Pn. Madiah Abdullah			√		
38.	Blok Pembelajaran & Sumber Pelajar (BPSP)	1. Dr Nik Mohd Rizal Mohd Fakhri	√				
		2. En. Asri Akhbar		√			
		3. Nor Hasimah Mamat			X		

PERKARA 1: Pengesahan Minit Mesyuarat Kajian Pengurusan Semula (MRM) yang lalu (26hb Januari 2015)

Ahli mesyuarat telah mengesahkan minit mesyuarat MRM 2014 tanpa pindaan

PERKARA 2: Perkara Berbangkit Dari MRM yang lalu (26hb Januari 2015)

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
Anestesiologi, Bahagian Akademik, Patologi, Patologi Kimia, Ortopedik, Radiologi, Neurosains, O&G, Perubatan Kecemasan, Perubatan Keluarga, Psikiatri, Sains Rekonstruktif, Sains Sukan, CSC, Elektif, ,BPSP, CRL,	Tidak menyerahkan laporan Analisa Kepuasan pelanggan	Dekan telah mengeluarkan memo (24 Nov 2013) kepada jabatan/unit yang tidak menyerahkan laporan kepuasan pelanggan. Jabatan berikut telah melaporkan kajian kepuasan pelanggan dalam  <b>MRM 2014:</b> Bahagian Akademik, Patologi, Patologi Kimia, Radiologi O&G, Perubatan Keluarga, Psikiatri, Sains Rekonstruktif CSC Elektif,  <b>Tiada laporan:</b> Ortopedik, Neurosains, Perubatan Kecemasan, BPSP,	Analisa kepuasan pelanggan bagi semua jabatan tersebut telah dibentang di MRM2015  <b>Tindakan: Makluman</b>

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
		Tidak lagi di bawah tanggungjawab PTJ Sains Sukan, Fotografi, Grafik, AVA, MIP	
Fisiologi	1. Objektif Kualiti: To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time .	Penyelia telah dimaklumkan dan telah menasihati calon pasca siswazah untuk memohon penajaan melalui myBrain, NSF dan sebagainya. TDPSLI diminta bantu jabatan untuk mengatawasi perkara ini. Bilik	Objektif Kualiti Tercapai.  Tindakan: Makluman
Anatomi	To update on the request for microscope purchasing (for undergraduates).	Exco bersetuju menangguhkan dulu permohonan ini kerana peruntukannya yang besar dan mengambilkira sentimen kedudukan kewangan university ke arah penjimatan. Permohonan akan dimajukan kepada Naib Canselor apabila keadaan difikirkan sesuai.	Belum ada pembelian, tapi ada keperluan. Perlu ada tindakan susulan  Tindakan: Ketua Jabatan Anatomi
Siswazah/TDPSLI	Pindaan kepada CP pengurusan program MSc/PhD: Bhg Siswazah/TDPSLI akan membuat sedikit pindaan berkaitan dengan viva untuk program tersebut dilaksana.. TDPSLI telah mengadakan	TDPSLI/Pejabat Siswazah sedang merancang untuk membuat semakan menyeluruh terhadap semua CP. Antara pindaan dalam perancangan termasuklah berkaitan	CP telah dihantar

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
	perbincangan dengan pihak jabatan berkaitan isu pertindihan antara `intensive course` dengan kursus wajib IPS.	viva.  PGO telah adakan bengkel semakan semua CP pada Disember 2015. Kini dalam peringkat akhir siapkan semua CP versi baharu	<b>Tindakan: Makluman</b>
	Penambahbaikan pengurusan pengambilan pelajar program siswazah MSc dan PhD Mod Penyelidikan	Penambahbaikan yang telah dilaksanakan - Penggunaan borang perakuan Jabatan yang baharu – protokol perlu bentang dan peraku peringkat Jabatan terlebih dahulu sebelum bentang di JKPS	Perkara ini telah dilaksanakan oleh JKPS  <b>Tindakan: Makluman</b>
Unit Biostatistik	Komputer pejabat am	Permohonan pembelian komputer telah dimasukkan dibawah peruntukkan  2015.	Peruntukkan sudah diluluskan. Tetapi Komputer masih belum diperolehi buat masa kini.  Pengurusan tertinggi mengambil maklum  <b>Tindakan: makluman</b>

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
	Pensyarah terpaksa berkongsi bilik	<p>Tiada penambahan ruang baharu di dalam kampus setakat ini oleh Jabatan Pembangunan. Ruang bilik pensyarah transit di tingkat 2 (bekas bilik tutorial) masih di huni oleh pensyarah Jabatan Anatomi kerana proses ubahsuai pejabat dan makmal asal masih belum selesai</p> <p>Permohonan untuk bilik kekal telah dibuat kepada pihak pentadbiran</p>	<p>Buat masa sekarang, terdapat 3 pensyarah baharu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Siti Azrin – Diberi bilik sementara (1 tahun) di Jabatan Perubatan Kecemasan</li> <li>2. Dr. Kueh Yee Cheng – Sementara ditempatkan di bilik operasi Jabatan Pendidikan Perubatan. Status bergantung kepada kekosongan di jabatan berkenaan.</li> <li>3. Dr. Najib Majdi – Diberi bilik sementara (1 tahun) di Jabatan Perubatan Kecemasan</li> </ol> <p>Permohonan untuk bilik kekal telah dibuat kepada pihak pentadbiran. Isu ini dibincangkan dalam agenda 9 (keperluan ruang) Pihak pengurusan tertinggi ambil maklum</p> <p style="text-align: right;"><b>Tindakan: Makluman</b></p>

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
<b>PERKARA 3: LAPORAN AUDIT DALAMAN YANG TELAH DIADAKAN PADA 21 Ogos – 21 Sept 2014</b>			
1. Pejabat Siswazah	Tidak menutup NCR Audit dalaman sehingga MRM 2014	-NCR berkaitan objektif kualiti memerlukan perbincangan dan diperhalusi terlebih dulu	Telah tutup NCR <b>Tindakan: makluman</b>
2. BPSP	Tidak menutup NCR Audit dalaman sehingga MRM 2014	Dekan telah bangkitan perkara ini dalam mesyuarat pengurusan PPSP	Pihak unit akan meneruskan objektif kualiti yang sedia ada. Unit perlu memantau objektif kualiti <b>Tindakan: makluman</b>
<b>MINIT 4: SEMAKAN POLISI KUALITI DAN OBJEKTIF KUALITI</b>			
<b>4.1 Tiada data</b>			
1. Pejabat siswazah	Terdapat kekeliruan dalam pengukuran pencapaian objektif kualiti,	dekan meminta TDPSLI dan JK Kerja Siswazah membincangkan dan memperhalusi objektif kualiti yang sedia ada.	Telah dibentangkan pada MRM 2015 <b>Tindakan: Makluman</b>
2. Neurosains	Tiada wakil/tidak serahkan data	Dekan telah mengeluarkan memo untuk jab/unit terlibat menyerahkan data.	Pembentangan telah dibuat pada MRM 2015 <b>Tindakan: Makluman</b>
3. Per. Kecemasan			Pembentangan telah dibuat pada MRM 2015 <b>Tindakan: Makluman</b>

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
4. BPSP			Pembentangan telah dibuat pada MRM 2015  <b>Tindakan: Makluman</b>
5. MIP			Unit ini Tidak lagi di bawah PPSP  <b>Tindakan: Makluman</b>
<b>4.2 Tidak mencapai sasaran objektif kualiti atau cadangan pindaan</b>			
3. Anatomi	1) To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time. (pencapaian: 62.5%)  2) At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator. (pencapaian:25%)	CAF telah diserahkan	Keberkesanan CAF telah dibentangkan dalam agenda 4 MRM 2015
4. 2. Anestesiologi	4) To ensure 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principle Investigator (pencapaian: 55%)	CAF telah diserahkan	
5. Pusat Genom Manusia	2 : To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their programme within stipulated duration.( pencapaian:67%)	CAF telah diserahkan	



JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
6. Bahagian Penyelidikan	4. Memastikan sekurang-kurangnya 85% daripada laporan akhir Geran USM Jangka pendek yang diterima (lengkap) dapat di bawa ke Mesyuarat Jawatankuasa Penyelidikan PPSP dalam tempoh 2 bulan.( pencapaian:56.25%)	CAF telah diserahkan	Tindakan: Makluman
7. Fisiologi	1. To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time (pencapaian: 66.6%)	CAF telah diserahkan	
8. Perubatan Keluarga	2. To ensure at least 70% of postgraduate students pass each Phase I, II and III examination (Pencapaian: Phase I = 41.4 % Phase II= 53.3 %, Phase III= 56%)	CAF telah diserahkan	
9. Patologi	2) To ensure at least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings (Pencapaian: 50%)	CAF telah diserahkan	
10. Pediatrik	3. At least 70% of postgraduate (phase III MMed) research projects shall be presented at scientific meeting or published in any medical journal (Pencapaian: 50%)	CAF telah diserahkan	
11. Ortopedik	2: To ensure at least 70% of final year postgraduate students	CAF telah diserahkan	

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
	present their findings at scientific meetings (Pencapaian: 17%)		
12. Perubatan	iii) To achieve at least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meeting v) To ensure at least 70% of lecturers hold one or more research grant every year vi) To ensure at least 80% of lecturers author for one or more publication in 'peer reviewed journal' every year	CAF telah diserahkan	
13. Surgeri	1. Sekurang Kurangnya 90% Pelajar Lulus Penilaian Akhir Posting (Tahun 4 Dan 5 Sarjana Muda) (Pencapaian:  2. Sekurang- Kurangnya 70% Pelajar Sarjana (MMED) Lulus Dalam Tempoh Yang Ditetapkan ( 7 Tahun)	Tiada CAF	
14. Radiologi	1. At least 70% of students presented their dissertation at any conference or scientific meeting (Pencapaian: 50 %)	Tiada CAF	Tindakan: Makluman

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
15. Bahagian Pentadbiran	1. Menerima kertas soalan peperiksaan yang telah lengkap isi kandungan daripada Bahagian Akademik/Bahagian Siswazah PPSP selewat-lewatnya 2 hari bekerja sebelum tarikh peperiksaan berlangsung untuk proses percetakan.	Menukar objektif kualiti 1, cadangan juruaudit kerana diluar kawalan unit peperiksaan	Objektif @ berkenaan telah dipinda, selaras dengan keperluan kurikulum baru  <b>Tindakan: Makluman</b>
	4. Memastikan bekalan Stor PPSP untuk program pelajar dipenuhi dalam tempoh 2 hari bekerja dari tarikh permohonan sebagai sokongan kepada aktiviti pelajar	Objektif ke-4 akan dipinda kerana tiada permintaan daripada pelajar.	Telah dimansuhkan  <b>Tindakan: Makluman</b>
<b>PERKARA 5: LAPORAN KEPUASAN PELANGGAN</b>			
Unit Biostatistik & Metodologi Penyelidikan	1. Kerusi dan meja yang tidak selesa. 2. Komputer yang tidak dapat berfungsi dengan baik untuk pembelajaran – spesifikasi yang tidak sesuai dengan kegunaan sekarang.	TDPSLI yang meninjau isu mencadangkan agar Unit ini Diberi keutamaan jika terdapat peruntukan. Di ambil perhatian oleh pihak pengurusan	1. Pihak pengurusan PPSP telah mengambil maklum 2. Telah dibincangkan dalam agenda 6  <b>Tindakan: Makluman</b>

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
Perubatan Keluarga	<p>Kajian maklumbalas diberi kepada pelajar setiap kali selepas 'end-posting exam' bagi pelajar pra-siswazah dan selepas setiap peperiksaan fasa bagi pelajar pasca siswazah.</p> <p>Pra-siswazah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Time allocated for this posting is too short.</li> <li>2) More theory sessions and discuss on management of common disease or illness.</li> </ol> <p>Pasca-siswazah</p> <p>Fasa 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tough question.</li> <li>2) Tiring sitting for exams</li> </ol> <p>Fasa 11</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Some paed cases are difficult, only seen at specialist clinics</li> <li>2) Need breathing sapce following consultation before facing the examiners</li> </ol> <p>Fasa 111</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dont understand what examiners expect during practice diary</li> </ol>	Jabatan dikehendaki mengambil tindakan pembedulan	<p>Tindakan pembedulan telah dilakukan. Sila rujuk perkara 7, MRM 2015</p> <p style="text-align: right;">Tindakan: Makluman</p>

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
Ortopedik Neurosains BPSP Per. Kecemasan	Tiada wakil/tidak serahkan data analisis kepuasan pelanggan	Dekan akan bangkitkan perkara ini dalam mesyuarat pengurusan PPSP yang terdekat.	Telah dibentangkan dalam MRM 2015  <b>Tindakan: Makluman</b>
Mikrobiologi	Pelajar M. Path fasa 2 tidak berpuas hati dengan kemudahan internet kerana kesukaran untuk mengakses di bilik M. Path 2 dan makmal. Keupayaan isyarat internet tanpa wayar (wireless) di makmal dan jabatan terlalu lemah untuk diakses. Surat permohonan kepada pihak PPKT telah dibuat untuk menambahbaik capaian internet yang sedia ada di makmal dan bilik M.Path 2.	Perlu `follow up`	Surat permohonan telah dihantar pada 30 September 2015 dan pihak PPKT akan menyediakan wifi mengikut giliran. Pihak pengurusan mengambil maklum  <b>Tindakan: makluman</b>
<b>PERKARA 6: Laporan `Non-conforming products/services` (NCP)</b>			
Anestesiologi	NCP:Kualiti Objektif tidak tercapai (Kurang 60% staf akademik jabatan terlibat dalam penyelidikan sebagai penyelidik utama)	CAF dihantar	CAF telah dihantar. Telah dibincangkan dalam MRM 2015  <b>Tindakan: Makluman</b>
Unit Biostatistik & Metodologi	Internal audit 9/9/2014, NCR diperolehi: 1. Pemantauan komputer dijalankan	Unit telah menghantar surat permohonan komputer kepada dekan PPSP bertarikh 29/9/2014:	Pihak pengurusan telah ambil maklum

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
Penyelidikan	<p>oleh steno bukan orang yang lebih berkelayakan. Beliau hanya memantau bilangan komputer bukan fungsi. Akibatnya peperiksaan pernah tertangguh sebab komputer 'hang'.</p>		<p style="text-align: right;">Tindakan: Makluman</p>
	<p>2. Bilik untuk pelajar wujud dengan 9 carousel tetapi tidak digunakan, kerana pelajar mendapati bilik panas, tiada pendingin hawa, tidak kemas dan tidak selamat.</p>	<p>2. Pengubahsuaian bilik pelajar supaya sesuai dan selesa untuk kegunaan pelajar.</p>	

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
Pediatrik	NCP: Persekitaran kerja yang tidak baik dan boleh mengundang masalah kesihatan.	CAF telah diisi oleh PK	Telah di bincangkan dalam agenda MRM2015 agenda 7 (CAF)  <b>Tindakan: Makluman</b>
Patologi	Infrastruktur (peralatan pengajaran) multiviewer microscope tidak mencukupi untuk menampung bilangan pelajar yang melebihi 20 orang.	CAF telah diisi oleh PK	Masih menunggu  1. Permohonan telah mendapat kelulusan mesyuarat Exco Dekan pada 30/11/2014-pembelian multiviewer mikroskop dimasukkan dalam bujet tabung pembangunan siswazah 2015. Sebut harga telah diberikan (Leica DM2500 Compound Research Microscope with Multiviewing Attachment for 10 Persons: Harga seunit RM 145,000)-13 Oktober 2014.  2. Tindakan susulan: 21 September 2015-bajet yang ada sangat kecil jumlahnya untuk pembelian mikroskop. Jadi, bajet pembelian dibawa ke tahun 2016.  3. Makluman terkini: 17 Januari 2016- Encik Amir (Pegawai di Pejabat Siswazah) telah memaklumkan bahawa pembelian mikroskop adalah

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
			bergantung kepada kemampuan bajet yang akan diterima nanti bagi tahun 2016  Perlu tindakan susulan  <b>Tindakan: Ketua Jabatan Patologi</b>
<b>PERKARA 7: Laporan tindakan pembetulan (CAF)</b>			
Kesemua pemantauan keberkesanan CAF bagi objektif kualiti dibentangkan dalam agenda 4 dan agenda 7 MRM 2015.			
<b>Pediatrik</b>	Persekitaran kerja yang tidak baik dan boleh mengundang masalah kesihatan.	Exco Dekan telah meluluskan permohonan sebagaimana berikut: 1. Pemasangan langsir di pejabat am menggantikan vertical blind yang memerangkap habuk. 2. Pemasangan jubin lantai menggantikan carpet. Penggantian wallpaper yang mempunyai kesan tikus dan kesan koyakan ditangguhkan ke tahun hadapan. Pemasangan jubin lantai menggantikan carpet. Penggantian wallpaper yang mempunyai kesan tikus dan kesan koyakan ditangguhkan ke tahun hadapan.	Pengurusan tertinggi telah ambil maklum dan telah dibincangkan dalam MRM 2015.  <b>Tindakan: Makluman</b>



JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
Mikrobiologi	Pelajar M. Path fasa 2 tidak berpuas hati dengan kemudahan internet kerana kesukaran untuk mengakses di bilik M. Path 2 dan makmal. Keupayaan isyarat internet tanpa wayar (wireless) di makmal dan jabatan terlalu lemah untuk diakses. Surat permohonan kepada pihak PPKT telah dibuat untuk menambahbaik capaian internet yang sedia ada di makmal dan bilik M.Path 2.	Perlu `follow up`	Surat permohonan telah dihantar pada 30 September 2015 dan pihak PPKT akan menyediakan wifi mengikut giliran.  PPKT akan membekalkan wifi , tunggu giliran pemasangan di Jabatan berkaitan.  <b>Tindakan: Makluman</b>
Perubatan Masyarakat	25% calon MPH tidak berpuashati dengan kemudahan T&L seperti desktop, laptop dan LCD untuk sesi pembelajaran	Permohonan pembelian laptop dan LCD khusus untuk program MPH. Penyelaras MPH akan berbincang dengan penyelaras makmal informatik perubatan untuk permohonan pembelian komputer yang baru untuk tujuan pembelajaran.	Sudah selesai. Para pelajar diminta menggunakan laptop masing-masing.  <b>Tindakan: Makluman</b>
<b>PERKARA 8: Tiada perkara berbangkit</b>			
<b>Minit 9: Keperluan sumber (staf/peralatan/ruang).</b>			
Fisiologi	Memerlukan sebuah PC yang baru di bilik tutorial jabatan kerana PC yang sedia ada	Permohonan telah dilakukan secara talian telefon namun dimaklumkan tiada stok PC di PPKT	Permohonan bertulis telah dihantar namun dimaklumkan tiada stok PC di PPKT

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
	<p>telah rosak. PPKT telah memaklumkan yang ianya tidak dapat dibaiki lagi dan perlu memohon untuk diganti.</p>		<p>&gt;&gt; Polisi USM bahawa bekalan PC adalah dari PPKT, tetapi ada kekangan bajet</p> <p>Dekan: Proses centralise menjadi tanggung jawab oleh PPKT bagi menyelaraskan pembelian, kos dan penyelenggaraan</p> <p>Walaupun, permohonan perlu diteruskan bagi menyelaraskan agihan bajet oleh pihak atasan</p> <p>Perlu berurusan dengan PPKT</p> <p><b>Tindakan: Ketua Jabatan Fisiologi</b></p>
<p><b>Immunologi</b></p>	<p>Keperluan untuk meminda ruang untuk dijadikan bilik pensyarah. Empat pensyarah tidak mempunyai bilik di jabatan. Seorang pensyarah meminda stor untuk dijadikan bilik, dan tiga orang pensyarah berada di jabatan lain (Farmakologi, Mikrobiologi dan Oftamologi). Permohonan untuk pemindaan dan</p>	<p>KPP: Masalah peruntukan (Jab. Pembangunan) walaupun perancangan penempatan telah dibuat</p>	<p>KPP: Masalah peruntukan (Jab. Pembangunan) walaupun perancangan penempatan telah dibuat. Telah diambil maklum oleh pihak pengurusan</p> <p><b>Tindakan: Makluman</b></p>

JABATAN	ISU	KEPUTUSAN MRM 2014	STATUS /TINDAKAN TERKINI
	penambahbaikan ruang telah dibuat sejak tahun 2008		
Biostatistik	1.Komputer pejabat am	1. Peruntukkan sudah diluluskan.	Makluman
	2.Bilik pensyarah	2. Permohonan telah dilakukan kepada pihak pentadbiran untuk mendapatkan bilik kekal untuk tiga orang pensyarah (Dr Siti Azrin, Dr Kueh Yee Cheng, Dr Najib Majdi).	Penempatan pensyarah sehingga 31 Dis 2016. Pihak pengurusan tertinggi telah ambil maklum  <b>Tindakan:makluman</b>
	Keperluan bilik pelajar dan Jurukomputer	.Permohonan telah dilakukan dalam surat yang bertarikh 29/9/2014.	Dekan ambil maklum  <b>Tindakan:makluman</b>
	Perisian STATA dan AMOS	Permohonan telah diluluskan	Dekan memaklumkan bahawa jika terdapat keperluan mendesak, permohonan perlu dihantar awal agar dimasukkan dalam perancangan PPKT. Cadangan utk menggunakan kemudahan Cailab dan dipersetujui Dekan.  <b>Tindakan:Ketua unit biostatistik</b>



## PERKARA 3: LAPORAN AUDIT

### A. AUDIT PENGAWASAN OLEH SIRIM (12-14 APRIL 2015)

NCR = 0, OFI = 2

#### 8.2.3: Monitoring & Measurement

JKP managing, assessing and monitoring the research proposals from academic staff. However, the assessment and approval were not consistently made by complete quorum (3 instead of 4 members) at JKP-64 dated 18 Dec 2013.

Komen: Semasa Mesyuarat Penutup telah dijelaskan oleh En. Zaki bhw tiada keperluan ditetapkan korum untuk mesyuarat ini.

Tindakan Penambahbaikan/Pencegahan: Walaupun perkara di atas bukan menjadi isu tetapi untuk sebagai langkah pencegahan bagi mana-mana Jawatankuasa di peringkat PPSP yang memerlukan korum untuk mesyuarat, kita akan mengambil tindakan proaktif/pencegahan. Saeloknya segala keputusan yang dibuat dalam sesuatu mesyuarat jawatankuasa dibuat oleh sebilangan besar ahli bukan hanya segelintir sahaja. Oleh itu, Dekan mengeluarkan arahan kepada semua penyelaras/pengerui Jawatankuasa untuk pastikan korum yang ditetapkan oleh mana-mana mesyuarat J/Kuasa dipatuhi.

#### Makluman

#### 8.3: Control of Nonconforming Products/Services

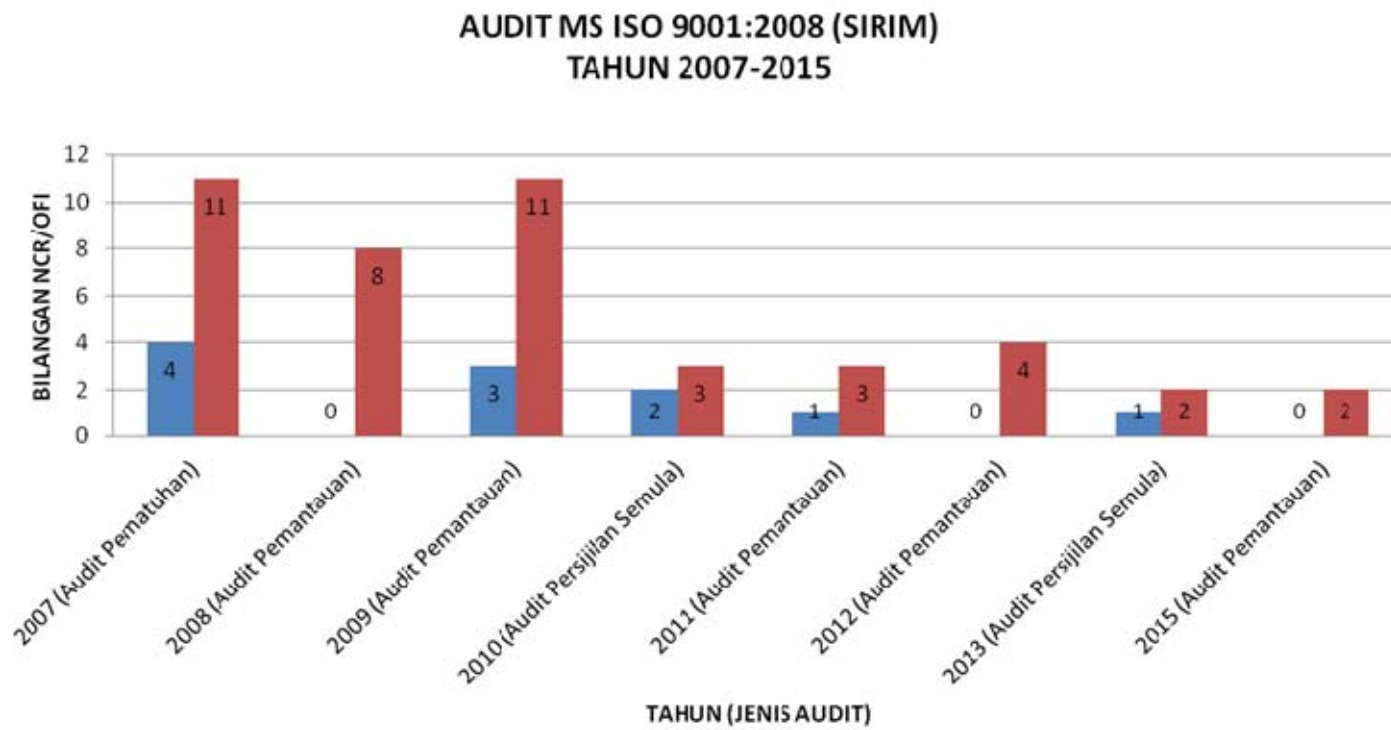
The data showed certain intakes/batches failed to get 40% grade B achievers. There could be possibilities of difficulty level of exam papers, student candidates selection and teaching and learning process deficiencies. Hence, further analysis may be required in order to justify action taken.

Komen: juruaudit tidak dimaklumkan bhw sasaran 40% tersebut adalah bermula Nov 2012 (sasaran sebelumnya adalah hanya 30% dan semuanya mencapai sasaran). Namun ada tercatat dalam laman web tentang tarikh kuatkuasa setiap pindaan yang dibuat termasuklah pindaan kualiti objektif. Dalam minit MRM juga ada tercatat tarikh berkuatkuasa sasaran objektif berkenaan.

Tindakan Penambahbaikan/Pencegahan: Tambah nota bhw sasaran asal ada 30% dan telah dipinda kepada 40% mulai Nov 2012 di bawah histogram pencapaian objektif berkenaan. Dekan juga akan mengarahkan agar Jabatan Pendidikan perubatan (u.p. Dr. Najib) membuat analisa

`difficulty Index` untuk setiap soalan peperiksaan ikhtisas dan menetapkan nilai `difficulty Index` yang sesuai dan seragam digunakan untuk setiap peperiksaan tadi.

Makluman



**B. AUDIT DALAMAN ( 20 Ogos – 30 September 2015)**

**Laporan Audit Dalaman 2015 daripada CIA**

**Tarikh Audit:** 20 Ogos 2015 – 1 Oktober 2015

Sebanyak 40 jabatan/unit telah diaudit sepanjang tempoh audit dalaman tersebut; melibatkan 47 Juruaudit Dalam.

**Ketua Juruaudit Dalam:** Dr. Mohd Nazri Shafei

**Timbalan Ketua Juruaudit Dalam:** En. Azhar Ahmad

**Senarai Juruaudit Dalaman Mengikut Pasukan Dan Jabatan / Unit Yang Diaudit:**

<b>Kumpulan</b>	<b>Juru audit</b>	<b>Jabatan / Unit</b>
<b>A</b>	1. Prof. Dr Zabidi Azhar Hussin 2. Prof. Dr Habsah Hasan 3. Prof. Dr Zeehaida Mohamed 4. Pn. Noratifah Mat Adam 5. Cik Nor Suhada Anuar	1. Pengurusan Tertinggi (TM) 2. Ketua Pengawal Dokumen (CDC) 3. Ketua Juruaudit Dalam (CIA) 4. Bahagian Pentadbiran PPSP
<b>B</b>	1. PM Dr Rapiaah Mustaffa 2. PM Dr Aziah Daud 3. Pn. Nurashikin Mohd Ishak	1. Pejabat Siswazah 2. Program Elektif 3. Unit Sains Rekonstruktif
<b>C</b>	1. PM Dr Fauziah Mohamad Idris 2. PM Dr Wan Azman Wan Sulaiman 3. En. Azhar Ahmad	1. Jabatan Psikiatri 2. Jabatan Farmakologi 3. Jabatan Pediatrik
<b>D</b>	1. PM Dr Zamzuri Idris 2. En. Chandran Govindasamy 3. Pn. Jamaayah Meor Osman	1. Bahagian R&D 2. Jabatan Mikrobiologi 3. Jabatan Hematologi

<b>Kumpulan</b>	<b>Juru audit</b>	<b>Jabatan / Unit</b>
<b>E</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PM Dr Mohd Shafie Abdullah</li> <li>2. En. Mohd Rafi Mustapha</li> <li>3. Pn. Rosliza Abd Rahman</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pejabat Akademik</li> <li>2. Jabatan Ortopedik</li> <li>3. Jabatan Neurosains</li> </ol>
<b>F</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PM Dr Sarimah Abdullah</li> <li>2. En. Mohd Zaki Selamat</li> <li>3. Pn. Abdah Karimah Che Md Nor</li> <li>4. En. Lau Hut Yee</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jabatan Perubatan Masyarakat</li> <li>2. Jabatan Surgeri</li> <li>3. Jabatan Patologi Kimia</li> </ol>
<b>G</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr Mohd Nazri Shafei</li> <li>2. Dr Mohd Ismail Ibrahim</li> <li>3. Pn. Ruhaiza Alias</li> <li>4. En. Muhd Faris Irfan Che Yusoff</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jabatan Anatomi</li> <li>2. Jabatan Pendidikan Perubatan</li> <li>3. Jabatan Perubatan Dalaman</li> </ol>
<b>H</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PM Dr Kirmpal Kaur</li> <li>2. Dr Ang Boon Suen</li> <li>3. En. Amyrulhan Azhari</li> <li>4. En. Che Ismail Che Lah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Makmal Pelbagai Guna</li> <li>2. Jabatan Imunologi</li> <li>3. Makmal Informatik Perubatan</li> </ol>
<b>I</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Ahmad Lutfi Yusof</li> <li>2. En. Fadzil Ramli</li> <li>3. En. Chan Guan Tiong</li> <li>4. Pn. Siti Fatimah Desa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Program KKKK</li> <li>2. Jabatan Perubatan Keluarga</li> <li>3. Jabatan Oftalmologi</li> </ol>
<b>J</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PM Dr Ariffin Nasir</li> <li>2. Dr. Harizz Miszard Radman</li> <li>3. Pn. Rusidah Mat Yatim</li> <li>4. Pn. Faizah Ishak</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jabatan O&amp;G</li> <li>2. Jabatan Patologi</li> <li>3. Unit Biostatistik &amp; Metodologi Penyelidikan</li> </ol>
<b>K</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PM Dr Chen Chee Keong</li> <li>2. Dr. Surianti Sukeri</li> <li>3. En. Azmanzaifkar Ehsan</li> <li>4. En. Saruddin Abbas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unit BPSP</li> <li>2. Jabatan Perubatan Kecemasan</li> <li>3. Jabatan ORL-HNS</li> </ol>



Kumpulan	Juru audit	Jabatan / Unit
L	1. PM Dr Chan Yean Yean 2. En. Arifin Harun 3. Pn. Che Eshah Nor	1. Pusat Kemahiran Klinikal 2. Pusat Genom Manusia 3. Jabatan Fisiologi
M	1. Prof Dr Suzina Sheikh Ab Hamid 2. Pn. Rohani Omar 3. Pn. Haslinda Dan	1. Jabatan Radiologi 2. Jabatan Anestesiologi 3. Unit Sains Sukan

### Ringkasan Penemuan Audit Dalam 2015:

Bil	Jabatan / Unit	Bil NCR	Bil SFI
1	Pengurusan Tertinggi	0	2
2	Bahagian Pentadbiran	2	3
3	Bahagian R & D	2	3
4	Ketua Pengawal Dokumen (CIA)	0	1
5	Ketua Juruaudit Dalam (CDC)	1	0
6	Pejabat Siswazah	1	0
7	Pejabat Akademik	1	2
8	Program Elektif	0	0
9	Program KKKK	0	1
10	Jabatan Pediatrik	5	2
11	Jabatan Ortopedik	2	0
12	Jabatan Patologi	0	2
13	Jabatan Patologi Kimia	1	2
14	Jabatan Perubatan Kecemasan	4	8
15	Jabatan Radiologi	9	6
16	Jabatan Fisiologi	0	3

17	Jabatan Psikiatri	1	1
18	Jabatan Perubatan	2	2
19	Jabatan Anatomi	0	0
20	Jabatan Surgeri	2	8
21	Jabatan Anestesiologi	6	11
22	Jabatan Mikrobiologi & Parasitologi	1	4
23	Jabatan Perubatan Masyarakat	1	2
24	Jabatan Hematologi	1	4
25	Jabatan Pendidikan Perubatan	0	1
26	Jabatan Imunologi	0	0
27	Jabatan ORL-HNS	3	4
28	Jabatan Oftalmologi	0	4
29	Jabatan Perubatan Keluarga	0	3
30	Jabatan Neurosains	2	1
31	Jabatan Farmakologi	0	5
32	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	1	2
33	Unit Biostatistik & Metodologi Penyelidikan	3	0
34	Unit Sains Rekonstruktif	0	2
35	Unit Sains Sukan	1	5
36	Unit BPSP	6	2
37	Pusat Genom Manusia	0	5
38	Pusat Kemahiran Klinikal	0	3
39	Makmal Pelbagai Guna (MPG)	0	2
40	Makmal Informatik Perubatan (MIP)	2	2
	JUMLAH	60	108

Perbandingan NCR Mengikut Klausa 2014 - 2015:

Bil.	Klausa	Keperluan Standard	2014	2015
1.	4.2.3	Control of Documents	Siswazah, Farmako, Mikrob, Otopedik, Sains sukan, Imuno, ORL, Oftalmo, Psikiatri	CDC, Radiologi, BPSP, Kecemasan,
2.	4.2.4	Control of Records	Fotografi, Psikiatri, Fisiologi, R&D, Grafik, MIP	Pentadbiran, Psikiatri, R&D, Akademik, Ortopedik, BPSP, Kecemasan, Sains Sukan
3.	5.1	Management Commitment	O&G, Perubatan Kecemasan	-
4.	5.2	Customer focus	Radiologi	Radiologi
5.	5.4.1	Quality Objectives	Pengurusan Tertinggi, O&G, R&D, Imuno	Radiologi, BPSP, MIP, Kecemasan, Anestesiologi
6.	5.4.2	Quality management system planning	MIP	Radiologi
7.	5.5	Responsibility, authority & communication	-	Anestesiologi, Radiologi
8.	5.5.1	Responsibility and Authority	Fotografi, Mikrob, Grafik	Mikrob, Neuro, Ortopedik, Surgery, Perubatan, MIP, BPSP, ORL,
9.	5.5.3	Internal communication	Perubatan Kecemasan, Perubatan Dalam, MIP	BPSP
10.	5.6	Management review	Sains Rekonstruktif	-
11.	6.2.2	Competence, Awareness & Training	Sains Rekonstruktif, Genom, Fisiologi, Mikrob, MPG, MIP, Sains Sukan, Biostat, Neuro	Hemato, R&D, ORL, Radiologi, Neuro
12.	6.3	Infrastructure	Biostat, Patologi, Genom, Otopedik, Anatomi, Radiologi, Neuro	Biostat, Anestesiologi
13.	6.4	Work Environment	Paediatrik, MIP	Paed, JPM, Radiologi
14.	7	Product realization	-	Anestesiologi
15.	7.2.2 b	Review of requirements related to the product	-	Paed
16.	7.2.3	Customer communication	Perubatan Dalam	-
17.	7.5.1	Control of production & service	Grafik, R&D	Biostat, Paed

		provision		
18.	7.5.2	Validation of processes for production & service provision	Elektif	-
19.	7.5.4	Customer property	-	Anestesiologi
20.	7.5.5	Preservation of product	-	Pentadbiran, Paed
21.	8.2	Monitoring & measurement	-	Radiologi, Anestesiologi
22.	8.2.1	Customer Satisfaction	Radiologi	Kecemasan
23.	8.2.2	Internal audit	-	Paed
24.	8.2.3	Monitoring & Measurement of Processes / Products	Sains Rekonstruktif	O&G
25.	8.2.4	Monitoring & measurement of product	Ortopedik	-
26.	8.3	Control of nonconforming product	Anatomi, Surgeri	-
27.	8.4 a	Analysis of Data	Grafik, Perubatan Kecemasan, Perubatan Dalam, BPSP, ORL, O&G, Ortopedik	Perubatan
28.	8.4 b	Conformity to product requirements	Perubatan Dalam	-
30.	8.5.1	Continual Improvement	Anestesiologi	Surgery
31.	8.5.2	Corrective action	Perubatan Keluarga, Perubatan Dalam	Siswazah, Patologi Kimia, Biostat, Radiologi
32.	8.5.3 c	Preventive Action	ORL	ORL
		<b>Total (as per clause)</b>	<b>24</b>	<b>24</b>



Bil.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
27.										
28.				8.2.3	8.2.2					
29.										
30.				8.2.4	8.2.3					
31.				8.3	8.2.4					
32.				8.4	8.4					
33.				8.5.2	8.5.1					
34.				8.5.3	8.5.2					
35.					8.5.3					
<b>Total</b>				<b>31</b>	<b>32</b>	<b>21</b>		<b>16</b>	<b>24</b>	<b>24</b>

Trend Bilangan NCR Mengikut Jabatan/Unit (Tahun 2007 – 2015) :

Bil.	Jabatan / Unit / Program	Bilangan NCR								
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	Pengurusan Tertinggi	0	0	2	4	0	1	1	1	0
2	Ketua Pengawal Dokumen (CDC)	1	1	1	4	0	1	0	0	1
3	Ketua Juruaudit Dalaman (CIA)	0	1	0	4	1	3	0	0	0
4	Pejabat Pentadbiran	2	3	1	9	1	1	1	0	2
5	Pejabat Akademik	6	3	6	5	3	3	2	0	1
6	Program Elektif	6	1	1	0	3	2	1	1	0
7	Program KKKK	1	3	1	3	3	3	0	0	0
8	Pejabat Siswazah	1	0	15	1	3	3	2	1	1
9	Anatomi	6	7	4	3	5	6	0	2	0
10	Anestesiologi	3	4	6	4	3	2	0	1	6
11	Biostatistik & Metodologi Penyelidikan	5	0	2	3	5	0	0	2	3
12	Farmakologi	4	8	10	4	1	1	0	1	0

13	Fisiologi	8	1	6	2	0	2	0	2	0
14	Hematologi	1	0	7	3	0	0	1	0	1
15	Imunologi	1	7	2	2	1	0	0	2	0
16	Mikrobiologi & Parasitologi P.	3	1	2	5	0	1	0	3	1
17	Neurosains	9	5	7	5	4	5	1	1	2
18	Oftalmologi	4	4	2	5	1	1	2	1	0
19	O & G	9	13	12	5	0	0	0	3	1
20	ORL-HNS	16	5	6	3	7	1	2	3	3
21	Otopedik	3	2	3	4	1	3	2	4	2
22	Patologi	3	5	5	5	2	0	2	1	0
23	Patologi Kimia	0	0	1	0	0	0	0	0	1
24	Pediatrik	1	3	6	1	5	4	5	1	5
25	Pendidikan Perubatan	5	1	8	4	0	0	0	0	0
26	Perubatan Dalam	2	9	5	5	3	5	2	5	2
27	Perubatan Kecemasan	6	5	6	4	1	2	3	3	4
28	Perubatan Keluarga	4	6	2	4	3	1	1	1	0
29	Perubatan Masyarakat	5	3	6	1	2	0	2	0	1
30	Psikiatri	5	5	9	3	2	0	1	1	1
31	Pusat Genom Manusia	4	5	1	1	2	0	2	2	0
32	Radiologi	4	9	3	3	1	3	3	2	9
33	Sains Sukan	4	2	3	5	0	0	1	2	1
34	Sains Rekonstruktif	7	6	5	6	4	3	1	3	0
35	Surgeri	6	3	6	6	5	4	1	1	2
36	Makmal Informatik Perubatan	1	9	3	2	1	0	1	5	2
37	Makmal Pelbagai Guna (MPG)	5	11	1	2	0	1	0	1	0
38	Pejabat R & D	6	2	0	0	0	3	0	3	2
39	Pusat Kemahiran Klinikal	8	2	2	1	0	0	1	0	0
40	BPSP	-	-	-	-	3	4	3	1	6
<b>JUMLAH</b>		<b>182</b>	<b>179</b>	<b>200</b>	<b>148</b>	<b>89</b>	<b>76</b>	<b>49</b>	<b>66</b>	<b>60</b>

Status Jabatan / Unit Yang Mendapat NCR Audit Dalam 2015 (Sehingga 19.1.2016):

Bil	Jabatan / Unit	Bil NCR	Status terkini
1	Pengurusan Tertinggi	0	-
2	Bahagian Pentadbiran	2	Tutup
3	Bahagian R & D	2	Tutup
4	Ketua Pengawal Dokumen (CIA)	0	-
5	Ketua Juruaudit Dalam (CDC)	1	Tutup
6	Pejabat Siswazah	1	Tutup
7	Pejabat Akademik	1	Tutup
8	Program Elektif	0	-
9	Program KKKK	0	-
10	Jabatan Pediatrik	5	4 telah ditutup,  1 ncr tidak boleh ditutup kerana menunggu invois dari pembekal.
11	Jabatan Ortopedik	2	Tutup
12	Jabatan Patologi	0	-
13	Jabatan Patologi Kimia	1	Tutup
14	Jabatan Perubatan Kecemasan	4	Tutup
15	Jabatan Radiologi	9	Tutup
16	Jabatan Fisiologi	0	-
17	Jabatan Psikiatri	1	Tutup



18	Jabatan Perubatan	2	Tutup
19	Jabatan Anatomi	0	-
20	Jabatan Surgeri	2	Tutup
21	Jabatan Anestesiologi	6	Tutup
22	Jabatan Mikrobiologi & Parasitologi	1	Tutup
23	Jabatan Perubatan Masyarakat	1	Tutup
24	Jabatan Hematologi	1	Tutup
25	Jabatan Pendidikan Perubatan	0	-
26	Jabatan Imunologi	0	-
27	Jabatan ORL-HNS	3	Tutup
28	Jabatan Oftalmologi	0	-
29	Jabatan Perubatan Keluarga	0	-
30	Jabatan Neurosains	2	Tutup
31	Jabatan Farmakologi	0	-
32	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	1	Tutup
33	Unit Biostatistik & Metodologi Penyelidikan	3	Tutup
34	Unit Sains Rekonstruktif	0	-
35	Unit Sains Sukan	1	Tutup
36	Unit BPSP	6	5 telah ditutup  1 belum tutup iaitu berkaitan objektif kualiti . BPSP tidak dapat mengukur objektif kualiti
37	Pusat Genom Manusia	0	-
38	Pusat Kemahiran Klinikal	0	-

39	Makmal Pelbagai Guna (MPG)	0	-
40	Makmal Informatik Perubatan (MIP)	2	Tutup

#### Cadangan Penambahbaikan Keseluruhan:

- a) Sistem Pengurusan Kualiti PPSP:
  - i. Taklimat kesedaran dan kefahaman terhadap ISO 9001:2008 akan terus diadakan secara berkala dalam kalangan staf PPSP terutamanya kepada staf yang baru melapor diri memandangkan ia banyak membantu pelaksanaan pengurusan aktiviti.
  - ii. Komitmen yang lebih daripada semua kakitangan dalam sesebuah jabatan atau unit di mana tugas-tugas boleh diagihkan kepada semua staf untuk mengurangkan beban ke atas Pengurus Kualiti (PK) dan juga Pengawal Dokumen (PD). Penyelaras-penyelaras program atau kursus contohnya; harus lebih proaktif untuk memastikan rekod-rekod lebih tersusun.
- b) Program Audit Dalaman: pihak pengurusan melatih lebih ramai pensyarah dan kakitangan lain bagi memastikan 'pool' auditor dalaman sentiasa ditambah dari masa ke semasa. Penambahan auditor ini juga diharapkan akan dapat memudahkan pemilihan dalam menentukan auditor semasa proses audit dalaman dilaksanakan.
- c) Kursus 'refresher' akan diteruskan lagi pada masa akan datang untuk memastikan juruaudit dalaman lebih mahir dalam mengaudit sesuatu jabatan /unit dan membantu dalam keseragaman untuk memberikan NCR dan SFI.

#### Kesimpulan:

Audit dalaman telah dijalankan dengan jayanya. Walau bagaimanapun, masih terdapat segelintir jabatan / unit yang lewat atau tidak menutup NCR yang telah diberikan.

Secara amnya, sistem pengurusan kualiti MS ISO 9001:2008 bagi PPSP adalah bertambah baik walaupun bilangan NCR yang diberikan tiada perbezaan dengan audit dalaman pada tahun sebelumnya.

#### PERKARA 4: SEMAKAN POLISI KUALITI DAN OBJEKTIF KUALITI

##### A. POLISI KUALITI

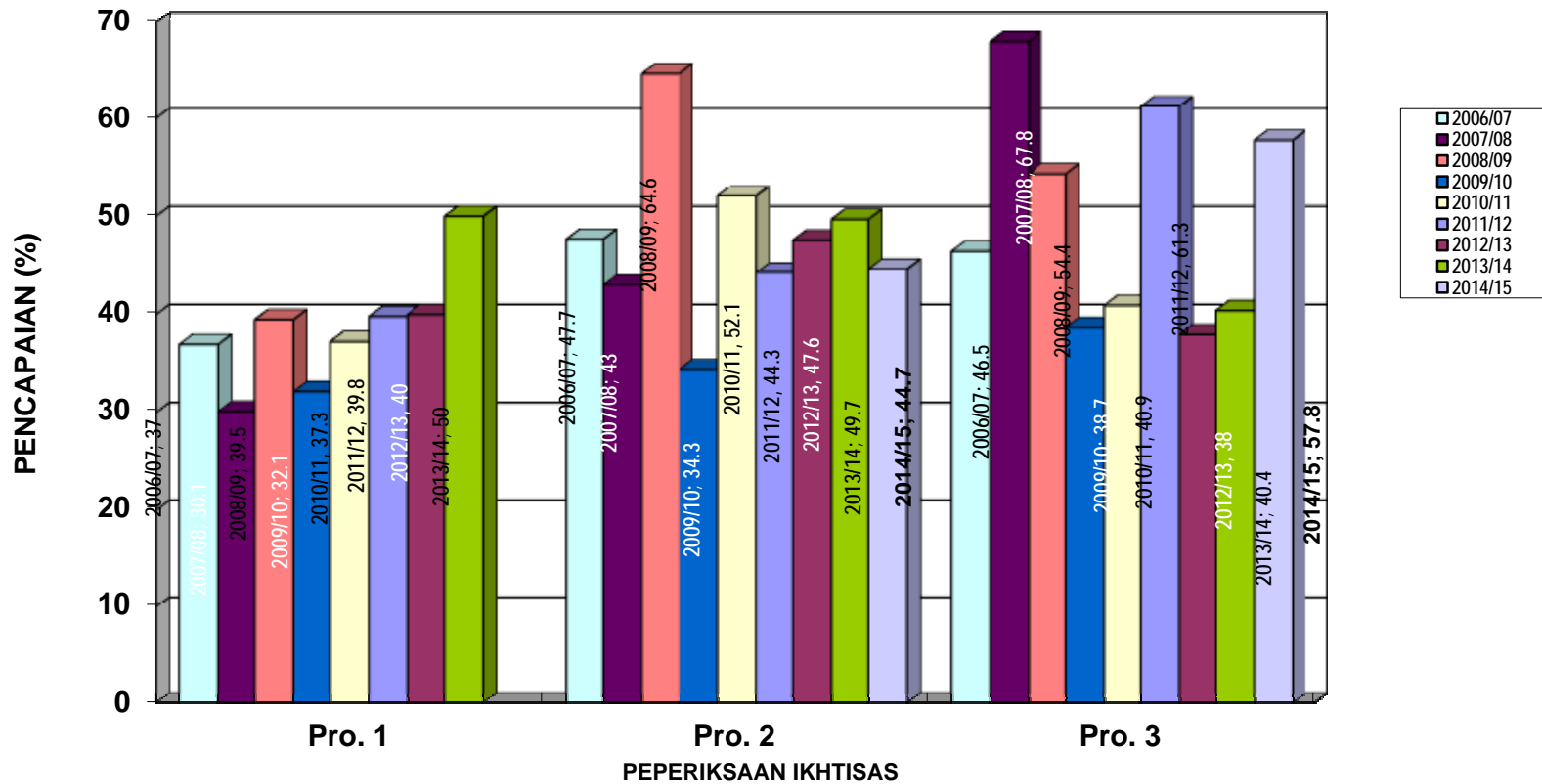
"School of Medical Sciences will strive to be a center of academic excellence by providing the highest standards of medical education and research activity and will continually improve the effectiveness of the quality management ".

##### B. OBJEKTIF KUALITI PPSP

###### *a. PROGRAM PRA-SISWAZAH (MD)*

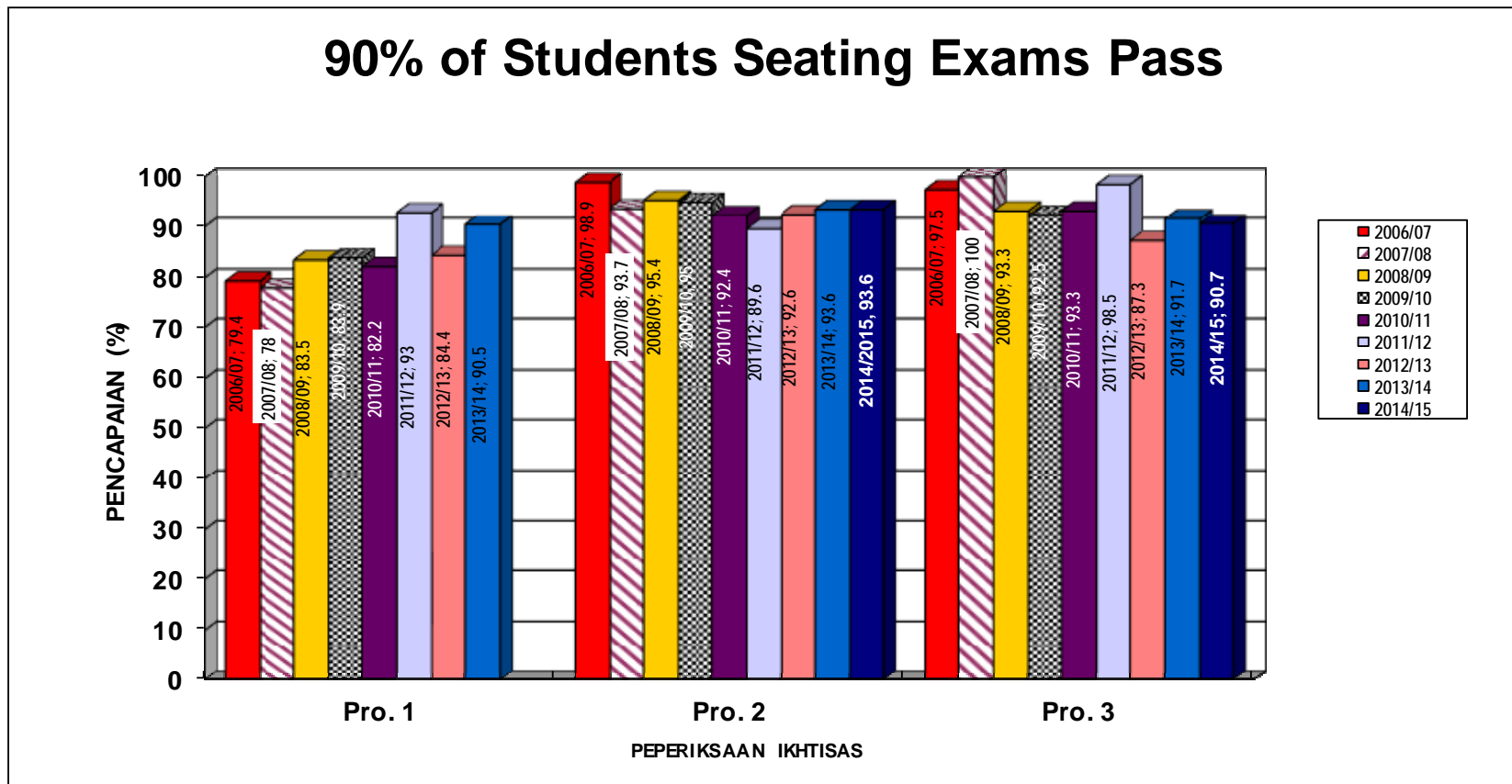
1. To ensure at least 40% of successful students in the undergraduate professional examinations obtain good grades (B and above) (mulai Sidang akademik 2014/15)

## 40% With Grade B and Above



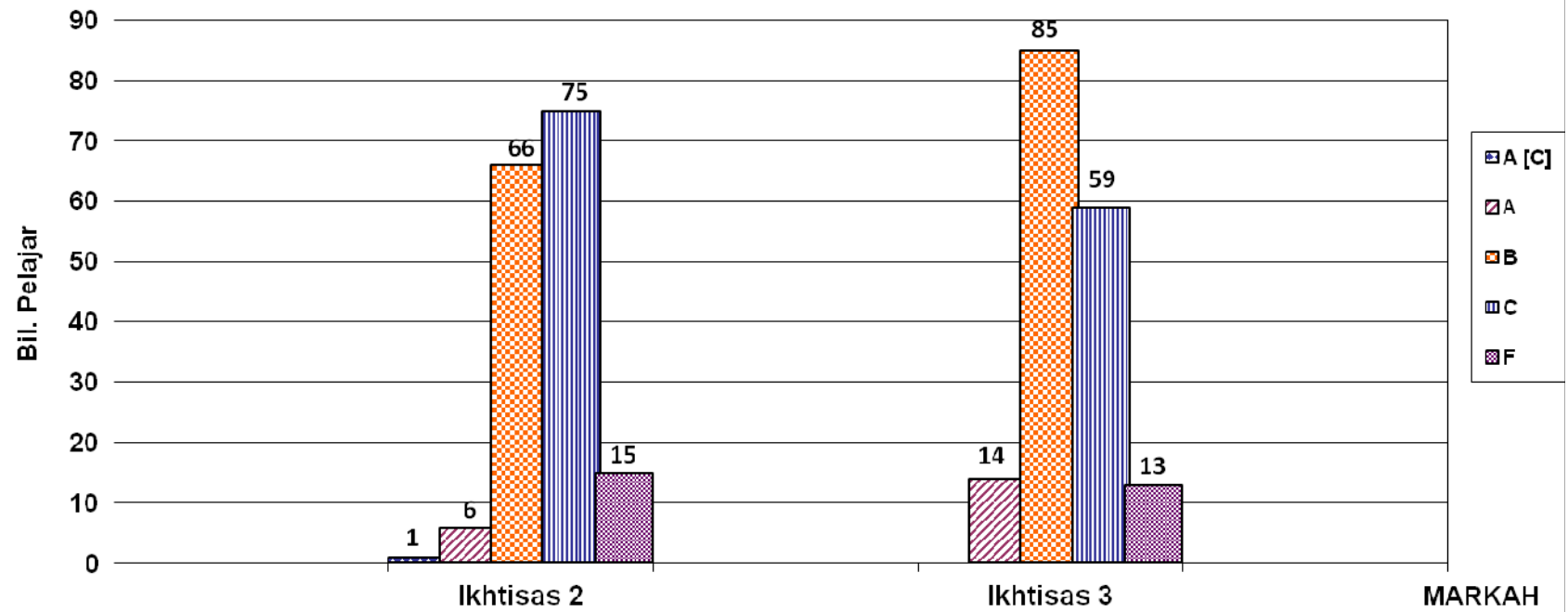
Ulasan: Tercapai

2. To ensure at least 90% of student in undergraduates professional examinations pass their examination



Ulasan: Tercapai

## PENCAPAIAN KESELURUHAN



Kesimpulan prestasi pencapaian objektif kualiti program MD Sesi akademik 2014/2015 : Tercapai

*b. PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI PROGRAM SISWAZAH*

OBJEKTIF KUALITI	PENCAPAIAN (%) YANG DIPEROLEHI (2014)	PENCAPAIAN (%) YANG DIPEROLEHI (2015)	ULASAN/TINDAKAN
1. At least 70% postgraduate intake with CGPA $\geq$ 3.0	97.6%	Boleh dilihat di pejabat siswazah	Objektif kualiti telah diukur dan dibentangkan semasa MRM. Namun begitu terdapat perbincangan berkaitan kesesuaian objektif kualiti yang ditetapkan sekarang. Terdapat kekeliruan dalam menentukan objektif kualiti 2 samada pentingkan kuantiti atau kualiti begitu juga objektif 4. Sementara itu bagi objektif 5, penambahbaikan perlu dilakukan untuk melibatkan kerja kursus, mmed juag. Dekan mencadangkan TDPSLI menetapkan objektif kualiti yang baharu dan menyelaraskan dengan setiap jabatan
2. At least the ratio of postgraduates to eligible lecturer is 3 to 1.	4.1: 1	Boleh dilihat di pejabat siswazah	
3. Percentage of international postgraduates is at least 10%	93.7 to 6.3% (1108: 70 calon)	Boleh dilihat di pejabat siswazah	
4. To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/ dissertation at any one time.	71.38%	Boleh dilihat di pejabat siswazah	
5. At least 20% of PhD candidates complete the thesis within 3 ½ years (7 semesters)	3.9% (3 dari 76 calon)	Boleh dilihat di pejabat siswazah	

Tindakan: TDPSLI

c. *PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI PENGURUSAN PENYELIDIKAN*

	Aug 2012- July 2013	PENCAPAIAN SEMASA	Jan 2014- August 2014	2013/14	2014	2015 (Jan- Dis)	ULASAN
At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	50.6  Tidak tercapai	CAF telah diserahkan	54.8%  Tidak tercapai	61.0%  tercapai	61.0%  tercapai	62.3%  Tercapai	Tercapai
The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff.	317/540  Tidak tercapai	CAF telah diserahkan	0.86  Tidak tercapai	0.9  Tidak tercapai	0.9  Tidak tercapai	0.87  Tidak tercapai	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.



## B. PENCAPAIAN OBJEKTIF KUALITI JABATAN/UNIT 2015

Bagi kesemua objektif kualiti yang tidak tercapai, perbincangan dengan pengurusan tertinggi telah dibuat semasa MRM.

JABATAN/UNIT	OBJEKTIF KUALITI	PENCAPAIAN (%) YANG DIPEROLEHI		ULASAN/TINDAKAN
		2014	2015	
Anatomi	1) To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time.	62.5%	100%	Pencapaian Baik
	2) At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	25%	50%	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
	3) The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff.	28/16	8/12 (%)	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
Anestesiologi	1. To ensure at least 30% of successful students in the undergraduate end posting examination obtain grade B and above	Dicapai 100%	Tercapai 100%	Tercapai
	2. To ensure the ratio of postgraduate to eligible lecture is 3 to 1	Dicapai 100%	Tercapai 100%	Tercapai
	3. To ensure 75% of eligible lecture supervise a minimum of one postgraduate student in research / dissertation at any one time	Dicapai 100%	Tercapai 100%	Tercapai
	4. To ensure 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principle Investigator.	55%- Tidak Tercapai	50%	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil

				maklum.
<b>CFCS</b>	Menentukan 90% pelajar yang mengikuti Program KKKK lulus peperiksaan dan layak menduduki peperiksaan akhir fasa II.	Dicapai 100%	Dicapai 100%	Pencapaian Baik
<b>Imunologi</b>	1. To ensure at least 70% of PG students successfully complete their programmes within the stipulated duration	100%. (1 org calon)	0% (Tiada calon/pelajar)	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
	2. To ensure at least 70% of final year PG students present their findings at scientific meetings	Tercapai	100%	Tercapai
	3. To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one PG student in research/dissertation at any one time	Tercapai.	87.5 %	Tercapai
	4. At least 60% of eligible academic staf will be involved in research as Principal Investigator	7/8 pensyarah adalah PI	87.5 %(Tercapai)	Tercapai
	5. The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff.	Tercapai	61% (Tidak Tercapai)	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
<b>JPP</b>	1. To prepare PPSP academic staff members adequately in their multifaceted roles as teachers, reserachers as well as administrators of educational programs/services by offering at least six faculty development activities throughout the year	-	Has exceeded the target for this year (9 faculty development program)	Tercapai

	2. To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time	83%	All 6 eligible lecturers (100%) supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation of any one time. Has achieved the target	Tercapai
	3. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principle Investigator	60%	5 out of 6 eligible lecturers (83%) involved in research as principle investigator. Has achieved the target.	Tercapai
	4. The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff	14:5	Number of eligible staff: 6 Total number of publications in indexed journals: Year 2014: 14 publications Year 2015: 5 publications	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
<b>Pusat Genom Manusia</b>	1. At least 80% of MPath candidate pass in their posting program	100%	100%	Tercapai
	2. To ensure at least 70% of post-graduate students successfully complete their program within the stipulated duration.	67%	100%	Tercapai
	3. To ensure at least 70% of post-graduate students present their research findings at scientific meeting.	100%	100%	Tercapai

	4. To ensure at least 80% of lecturer shall supervise (as main/co-supervisor) in research/dissertation at any one time.	83.3%	83%	Tercapai
<b>Unit Biostatistik &amp; Metodologi Penelitian</b>	1. To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their program within the stipulated duration.	100%	100%	Tercapai dengan cemerlang
	2. To ensure at least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings.	100%	100%	Tercapai
	3. To ensure at least 75% eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time.	100%	100%	Tercapai
	4. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	86%	100%	Tercapai
	5. The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff	5.57:1	(29:7) 4.14:1	Tercapai
<b>CSC</b>	To ensure that 80% of undergraduate students acquire clinical skill and fulfill 90% contents of logbook within the durations of each block in the phase II curriculum in the following areas: foundation block, respiratory block, cardiovascular block, gastrointestinal block, reproductive block, musculoskeletal block and gastro urinary block.	100%	Tercapai 100%	Tercapai

<b>Bahagian Penyelidikan</b>	1. Sekurang-kurangnya 90% daripada perakuan menjalankan penyelidikan yang dihantar ke Bahagian Penyelidikan, PPSP akan dibentangkan dalam mesyuarat jawatankuasa Penyelidikan (JKP) dalam tempoh satu bulan dari tarikh borang permohonan yang lengkap diterima.	98.1%	95.45%	Tercapai
	2. Memastikan sekurang-kurangnya 80% borang pesanan (LPO) untuk pembelian vot 27000 dapat dikembalikan kepada penyelidik untuk tindakan dalam masa 7 hari bekerja.	86.8%	86.8%	Tercapai
	3. Memastikan sekurang-kurangnya 80% daripada permohonan pembelian asset vot 35000 (secara terus yang bernilai antara RM1000 – RM49,999) dapat dikembalikan borang pesanan (LPO) kepada penyelidik untuk tindakan dalam masa 10 hari bekerja.	93.5%	100%	Tercapai
	4. Memastikan sekurang-kurangnya 85% daripada laporan akhir geran USM Jangka Pendek yang diterima (lengkap) dihantar ke RCMO dalam tempoh 2 bulan.	56.25%	100%	Tercapai/Selesai
<b>Bahagian Pentadbiran</b>	1. Menerima kertas soalan peperiksaan yang telah lengkap isi kandungan daripada Bahagian Akademik/Bahagian Siswazah PPSP selewat-lewatnya 2 hari bekerja sebelum tarikh peperiksaan berlangsung untuk proses percetakan. Objektif no.1 akan dipinda hasil cadangan juruaudit kerana diluar kawalan unit peperiksaan. Diambil perhatian	Objektif no.1 akan dipinda hasil cadangan juruaudit kerana diluar kawalan unit peperiksaan.	<b>Objektif kualiti telah diukur dan laporan lengkap di jabatan pentadbiran</b>	Tercapai

	2. Memastikan semua Borang Pesanan (PO) dikeluarkan dalam masa 7 hari bekerja setelah mendapat kelulusan Dekan	3. Tak tercapai kerana proses re tender bg urusan pembelian	<b>Objektif kualiti telah diukur dan laporan lengkap di jabatan pentadbiran</b>	Tidak tercapai dan punca telah dikenalpasti. CAF telah diisi
	3. Memastikan sekurang-kurangnya 80% daripada item yang telah dikenalpasti pembelian di bawah Vot 35000 dapat diselesaikan pengeluaran Borang Pesanan Pembelian sebelum penghujung bulan Ogos.		<b>Objektif kualiti telah diukur dan laporan lengkap di jabatan pentadbiran</b>	Tercapai
	4. Memastikan bekalan Stor PPSP untuk program pelajar dipenuhi dalam tempoh 2 hari bekerja dari tarikh permohonan sebagai sokongan kepada aktiviti pelajar		<b>Objektif kualiti telah diukur dan laporan lengkap di jabatan pentadbiran</b>	Tercapai
<b>Patologi Kimia</b>	1.To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their program within the stipulated duration	- All students registered are still ongoing in 2014	All students registered are still ongoing in 2015	Masih belum boleh diukur-
	2. To ensure at least 70% of final year students present their findings at scientific meetings	100% (7/7) –Tercapai	100% (11/11)	Tercapai

	3. To ensure at least 75% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time	81.8% (9/11) -Tercapai	69.2% (9/13)	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
Fisiologi	<u>Undergraduate</u>  - At least 80% of lectures and practical classes will be conducted according to the time table	98.91% (tercapai)	100% (tercapai)	Tercapai
	<u>Postgraduate</u>  - To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time	66.6% (tidak tercapai)	77.8% (tercapai)	Tercapai/Selesai
	- At least 60% of the eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	66.6% (tercapai)	90% (tercapai)	Tercapai
	- Total publication should be at least twice the number of eligible academic staffs -	29 publications: 9 lecturers (tercapai)	20 publications: 9 lecturers(tercapai)	Tercapai
Per. Keluarga	To ensure at least 85% undergraduate students pass posting assessment	95% - Achieved	151/174 = 86.78%	Tercapai
	To ensure at least 70% of postgraduate students pass each Phase I, II and III examinations	Nov 2013 Phase I = 42.8 % Phase II= 45.4 %	Nov 2014 Phase I : 6/13 = 46.2 Phase II : 3/5 = 60.0	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.

		Phase III= 50% Not achieving target	Phase III :4/7 = 57.1	
		May 2015 Phase I = 41.4 % Phase II= 53.3 % Phase III= 56% Not achieving	May 2015 Phase I : 7/18 = 38.9 Phase II : 10/12 = 83.3 Phase III : 5/9 = 55.6	
	To ensure at least 70% of M Med students present their research findings at scientific meetings	80%	90%	Tercapai
	At least 80% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator	92%	15/18- 83%	Tercapai
	The total publications should be at least twice the number of eligible academic staff	2:1	18/18	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
<b>Perubatan Masyarakat</b>	At least 90% of undergraduate students pass the end of Preventive Medicine Posting assessment	100%	98.9%	Tercapai
	At least 70% of Doctor of Public Health candidates present their research findings at any scientific meeting	-	100%	Tercapai



	At least 60% of Master of Public Health candidates successfully complete their studies within the stipulated duration	100%	100%	Tercapai
	At least 70% of Doctor of Public Health candidates successfully complete their studies within the stipulated duration	-	71.4%	Tercapai
	At least 80% of lecturers shall supervise (main or co-supervisor) a minimum of one post-graduate student in research or dissertation at any one time	88.2%	93.3%	Tercapai
<b>Hematologi</b>	1. At least 60% of undergraduate (MD) students pass SEQ and OCSE/SSA during 'Selanjar' exams for Haematology block.	Tercapai	60%	Tercapai
	2. At least 70% of Master of Pathology (Haematology) students successfully completes their programmes within the stipulated duration.		100%.	Tercapai
	3. At least 70% of final year Master of Pathology (Haematology) students present their findings at scientific meetings.		100%	Tercapai
	4. At least 80% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research /dissertation at any one time.		100%	Tercapai
	5. At least 60% of eligible academic staff involve in research as a Principal Investigator.		100%.	Tercapai
	6. At least 60% of eligible academic staff produces two or more publication a year		100%	Tercapai

<b>MPG</b>	Penyediaan makmal untuk kelas amali dari jabatan atau unit diselesaikan dalam masa 2 jam sebelum kelas bermula.	Tercapai	Objektif kualiti berada di unit	Tercapai dan telah dibentangkan oleh wakil
<b>Farmakologi</b>	1. To ensure at least 75% of final year postgraduate students presents their finding at scientific meeting	100%	100%	Tercapai
	2. To ensure at least 75% of lecturers supervise a minimum of 1 postgraduate student in research/dissertation at any one time	87%	66.7%	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
	3. To ensure at least 80% of phase 3 undergraduate medical students pass their end of posting assessments of Pharmacology	90.74%	100%	Tercapai
<b>Mikrobiologi</b>	1. To ensure at least 70% of postgraduate students (M.PATH Part II) successfully complete their programmes within the stipulated duration (4 to 7 years).	100%	100%	Tercapai
	2. To ensure at least 70% of final year postgraduate students (M.PATH Part II) present their research findings at scientific meetings.	100%	100%	Tercapai
	3. To ensure all postgraduate students (M.PATH Part II) present at least 6 academic presentations* in each academic year.	100%	100%	Tercapai
	4. To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time.	84%	92.86%	Tercapai
	5. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	73%	78.57%	Tercapai
<b>Oftalmologi</b>	To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete thir programmes within 7 years	70%	62%	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil

				maklum.
	To ensure at least 70% of final postgraduate students present their research findings at scientific meetings	100%	100%	Tercapai
	To ensure at least 80% of lecturers supervise a minimum of 1 postgraduate students in research or dissertation at any one time	100%	100%	Tercapai
<b>ORL-HNS</b>	1. At least 80% of undergraduate student pass their end of posting assessment.	98.9%	98.9%	Tercapai
	2. To ensure at least 50% of postgraduate students successfully complete their programmes within the stipulated duration	68.7%	85.7%	
	3. To ensure at least 70% of final year postgraduate students present their finding at scientific meetings.	100%	100%	
	4. To ensure at least 85% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time.	100%	100%	
<b>Patologi</b>	Objective 1: To ensure at least 70% of posgraduate students successfully complete their programme within stipulated duration	80%	100%	tercapai
	Objective : 2 To ensure at least 70% of final postgraduate students present their research findings at scientific meetings	50%	50%	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
	Objective 3: To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one post graduate student in research/dissertation at any time	-	80%	Tercapai

	Objective 4: at least 60% eligible academic staff will be involved in research as principal investigator	-	80%	Tercapai
	Objective 5: The total publication in indexed journals should be at least twice in number of eligible academic staff	-	22/10	Tercapai
<b>Pediatrik</b>	1. At least 80% of undergraduate (Phase III MD) clinical teaching will be conducted within the schedule time	95%	85%	Tercapai
	2. At least 90% of clinical teaching will be conducted within the same month scheduled	95%	98%	Tercapai
	3. At least 70% of postgraduate (phase III Mmed) research projects shall be presented at scientific meeting or published in any medical journal	50%	44.4 %	CAF dibincangkan semasa MRM dan pengurusan tertinggi ambil maklum.
<b>Psikiatri</b>	1. To ensure at least 75% of eligible lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time.	100%	100%	Semua objektif kualiti tercapai  Kualiti objektif yang tertera berlainan dengan kualiti objektif di laman sesawang
	2. At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	62.5%	71%	Borang AFA telah diisi untuk mengemas kini laman sesawang
	3. The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff.	-	100% (22 publications)	Objektif lama no.4 digugurkan kerana sukar dicapai dan melibatkan faktor luar tanpa kawalan
	4. To ensure at least 50% of students in postgraduate examinations (I, II & III) pass their examination		Part I - 71%	

			Part II - 71% Part III -100%	TDPSLI akan menyelaraskan pengukuran objektif agar selaras dengan pusat
<b>Sains Rekonstruktif</b>	1. To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their programmes within the stipulated duration.	100%	Pembentangan telah dilakukan oleh wakil jabatan.	Semua objektif tercapai
	2. To ensure at least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings.	100%	Laporan objektif kualiti yang lengkap boleh dilihat di unit Sains Rekonstruktif	
	3. To ensure at least 80% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/ dissertation at any one time.	100%		
<b>Surgeri</b>	1. Sekurang-kurangnya 90% pelajar perubatan (MD) lulus pada setiap penilaian akhir penempatan di jabatan dan mendapat pengalaman secukupnya semasa di dalam wad/dewan bedah/klinik.	Tidak tercapai	Pembentangan telah dilakukan semasa MRM. Data berada di jabatan berkaitan	Pihak pengurusan ambil maklum
	2. To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their programmes within the stipulated duration.	Tidak tercapai		
	3. To ensure at least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings.	Tercapai		
	4. To ensure at least 80% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/ dissertation at any one time.	Tercapai		

<b>Elektif</b>	1. Kesemua Pelajar telah menghantar kertas cadangan bagi tahun 3 dan 4 selewat-lewatnya 2 bulan sebelum bermulanya Elektif	Tercapai	Kedua dua objektif kualiti tercapai dan telah dibentangkan semasa MRM. Laporan objektif kualiti boleh didapati di unit berkaitan	Pihak pengurusan ambil maklum
	2. Kesemua kertas cadangan telah disahkan oleh ahli Jawatankuasa Elektif dan telah diberitahu kepada pelajar 1 minggu selepas diadakan mesyuarat	Tercapai		
<b>O&amp;G</b>	1. To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their programmes within the stipulated duration.  2. To ensure at least 30% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings  3. To ensure at least 80% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research dissertation at any one time	Tercapai: 89%  Tercapai: 38 %  Tercapai	Objektif kualiti telah dibentangkan semasa MRM. Laporan objektif kualiti boleh didapati di unit berkaitan	>> Siswazah akan selaras utk ikut saranan KPT, Graduate on Time (GOT)  >> Perlu tambah objektif kualiti berkaitan penerbitan  >> Guideline CP samada PG merujuk kpd MPath/Msc/PhD  <b>Tindakan: Ketua Jabatan</b>
<b>Bhg. Akademik</b>	1. To ensure at least 40% of successful students in the undergraduate professional examinations (I, II & III) obtain good grades (B and above)	2013/2014 : a) Pep. Ikhtisas 1 (50%) b) Pep. Ikhtisas 2 (49.7%) c) Pep. Ikhtisas 3 (40.4%)	Pencapaian Peperiksaan Pelajar SA 2014/2015 : a) Pep. Ikhtisas 1 (Tiada) b) Pep. Ikhtisas 2 (44.7%) c) Pep. Ikhtisas 3 (57.8%)	Kesemua objektif kualiti bagi SA 2014/2015 tercapai.

	2. To ensure at least 90% of student in undergraduates professional examinations (I, II & III) pass their examination	a) Pep.Ikhtisas 1 (90.5%) b) Pep.Ikhtisas 2 (93.6%) c) Pep.Ikhtisas 3 (91.7%)	a) Pep.Ikhtisas 1 (Tiada) b) Pep.Ikhtisas 2 (93.6%) c) Pep.Ikhtisas 3 (90.7%)	
<b>Ortopedik</b>	1. Sekurang-kurangnya 75% daripada aktiviti-aktiviti pengajaran pasca-siswazah yang dirancang akan dijalankan mengikut jadual yang ditetapkan.		100%	Semua objektif kualiti tercapai
	2. Memastikan sekurang-kurangnya 70% calon pasca-siswazah berjaya menamatkan program dalam masa yang ditetapkan		100%	
	3. Memastikan 80% pensyarah memainkan peranan menyelia seorang pelajar pasca-siswazah pada satu-satu masa		100%	
<b>Radiologi</b>	At least 70% students presented their dissertation/ Case Report at any conferences or scientific meeting	50%	80%	Tercapai /Selesai
<b>Neurosains</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their programmes within the stipulated duration.</li> <li>To ensure at least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific</li> </ul>	-	Objektif kualiti telah dibentangkan semasa MRM. Laporan objektif kualiti boleh didapati di unit berkaitan	Pihak pengurusan ambil maklum

	<p>meetings.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• To ensure at least 80% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/ dissertation at any one time.</li> </ul>			
<b>Perubatan</b>	<p>To achieve at least 80% of undergraduate students pass Internal Medical postings</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their programmes within the stipulated duration.</li> <li>• To ensure at least 70% of final year postgraduate students present their research findings at scientific meetings.</li> <li>• To ensure at least 80% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/ dissertation at any one time</li> </ul>	<p>Tercapai</p> <p>Tercapai</p> <p>Tidak Tercapai</p> <p>Tercapai</p>	<p>Objektif kualiti telah dibentangkan semasa MRM. Laporan objektif kualiti boleh didapati di unit berkaitan</p>	<p>Pihak pengurusan ambil maklum</p>
<b>BPSP</b>	<p>80% Penyediaan kemudahan yang ditempah dapat disempurnakan dalam masa 30 minit sebelum program bermula</p>	-	<p>Objektif kualiti tidak dapat diukur</p>	<p>Masalah ini telah dibincangkan dan pihak pengurusan akan memberi bantuan.</p> <p>Tindakan: Ketua Unit</p>
<b>Per. Kecemasan</b>	<p>To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their programmes within the stipulated duration.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• To ensure at least 80% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/ dissertation at any one time.</li> </ul>	-	<p>Objektif kualiti telah dibentangkan semasa MRM. Laporan objektif kualiti boleh didapati di unit berkaitan</p>	<p>Pihak pengurusan ambil maklum</p>



#### ULASAN/KEPUTUSAN MRM

Kesemua jabatan berjaya membentangkan laporan objektif kualiti masing-masing kecuali BPSP. Pencapaian amat bagus, dari 40 jabatan yang dipantau, hanya 11 jabatan yang tidak mencapai kesemua objektif kualiti. Untuk objektif kualiti postgraduate (6), Penyelidikan (7 OK dari 6 Jabatan). Terdapat sedikit kekeliruan dalam menetapkan dan mengukur objektif kualiti untuk bahagian siswazah. Dekan mencadangkan supaya TDPSLI menyelaraskan dengan semua jabatan supaya semua objektif kualiti jabatan berkaitan postgraduate dapat menyumbang kepada KPI universiti. Bagi BPSP, pihak pengurusan akan membantu unit tersebut untuk memantau objektif kualiti yang ditetapkan.

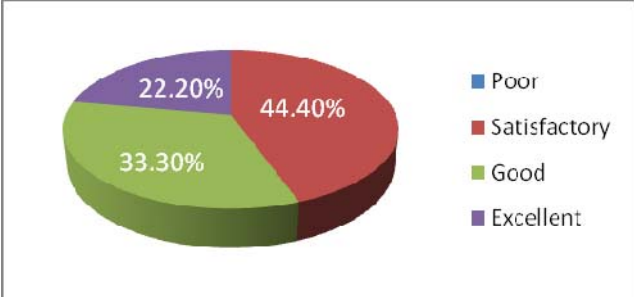
**PERKARA 5: LAPORAN KEPUASAN PELANGGAN 2015**

**a) Laporan analisis maklumbalas pelanggan dari Jab/Unit**

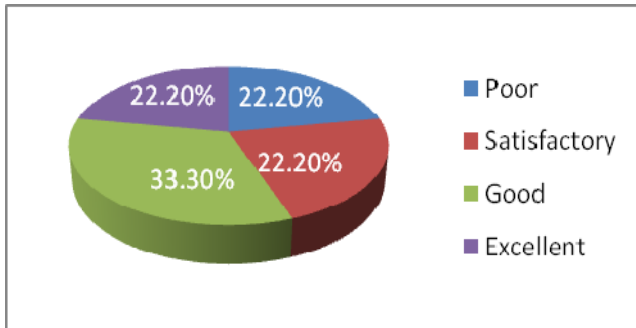
Semua tindakan CAF telah dibincangkan dalam agenda 7

JABATAN	RUMUSAN ANALISIS	TINDAKAN YANG DIAMBIL	ULASAN
Anatomi	<p><u>Ijazah Doktor Perubatan (MD)</u></p> <p>Kadar respon soal selidik adalah 77%. Analisa kepuasan pelajar terhadap aktiviti pengajaran dan pembelajaran Anatomi menunjukkan kebanyakan pelajar yang terlibat memberikan skor 3-5 bagi semua kategori yang dikaji.</p> <p>Tiada item yang melebihi paras ketidakpatuhan (&gt;20% bagi skala tidak setuju dan amat tidak setuju).</p> <p><u>Sarjana Sains (Anatomi Klinikal)</u></p> <p>Kadar respon soal selidik adalah 100%. Ketidakpuasan pelajar Sarjana Sains (Anatomi Klinikal) melebihi 20% - BRMP telah diisi.</p>	Borang CAF telah dihantar	<p>Tiada penambahbaikan diperlukan kerana ketidakpuasan tidak melebihi 20%</p> <p><b>Lihat agenda 7</b></p>
Anestesiologi	Kajian dilaksanakan dan tiada ketidakpuasan pelanggan	-	Makluman

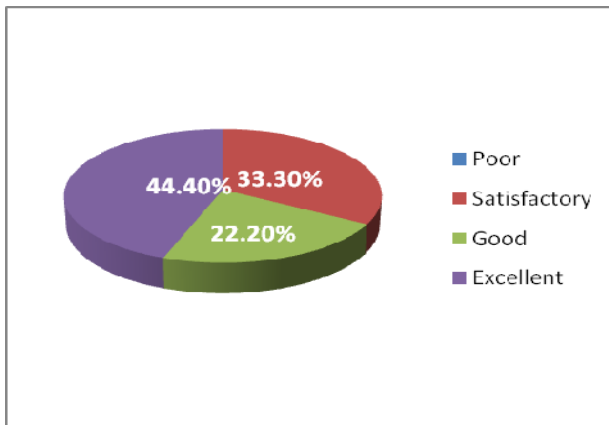
<b>Unit Biostatistik &amp; Metodologi Penyelidikan</b>	Secara ringkas, hal berikut diberi maklumbalas pelanggan 2014/2015: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komputer makmal yang tidak boleh digunakan mengganggu pembelajaran.</li> <li>2. Komputer perlu dinaiktaraf.</li> <li>3. Penilaian berterusan diambil kira dalam markah kursus.</li> <li>4. Perubahan jadual perlu dimaklumkan awal kepada pelajar.</li> <li>5. Pengajaran perlu mengikut masa dan jadual ditetapkan.</li> </ol>	Lihat minit perkara berbangkit	Seperti yang dibincangkan dalam agenda 7
CFCS	Kajian dilaksanakan dan tiada ketidakpuasan pelanggan	-	makluman
Imunologi	Tiada aduan yang diterima dari kotak aduan pelanggan  2) Kepuasan pelanggan (dari borang soal selidik) keseluruhannya adalah baik dan memuaskan.	-	makluman
JPP	Secara keseluruhannya, responden telah memberikan maklumbalas yang positif dan berpuashati dengan perkhidmatan yang diberikan . Jabatan Pendidikan Perubatan akan meneruskan usaha untuk meningkatkan lagi perkhidmatan jabatan bagi memastikan mutu pengajaran dan pembelajaran yang lebih berkesan dan cemerlang pada masa akan datang	-	makluman
Fisiologi	Maklumbalas kepuasan pelanggan (Undergraduates): amali, syarahan & perbincangan kumpulan kecil  a) Dari kotak aduan: Tiada aduan diterima  b) Dari borang soalselidik:  Soalselidik telah dijalankan terhadap 3 blok pengajaran;  1. Blok Sistem Kardiovaskular - 98% - 100% (*)	-	makluman

	<p>2. Blok Gastrousus - 100% (*)</p> <p>3. Blok Respiratori - 98% - 100% (*)</p> <p>(*) Memuaskan – cemerlang: (skala 3-5)</p> <p>Skala yang digunakan:</p> <p>(1)-very poor (2)-poor (3)-satisfactory (4)- good</p> <p>(5)-excellent</p>												
<p>Pusat Genom Manusia</p>	<p>Scopes of Survey</p> <p>1. Efficiency of briefing session/attachment in the laboratories.</p>  <table border="1" data-bbox="373 911 1003 1206"> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Poor</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Satisfactory</td> <td>44.40%</td> </tr> <tr> <td>Good</td> <td>33.30%</td> </tr> <tr> <td>Excellent</td> <td>22.20%</td> </tr> </tbody> </table>	Category	Percentage	Poor	0%	Satisfactory	44.40%	Good	33.30%	Excellent	22.20%	<p>-</p>	<p>makluman</p>
Category	Percentage												
Poor	0%												
Satisfactory	44.40%												
Good	33.30%												
Excellent	22.20%												

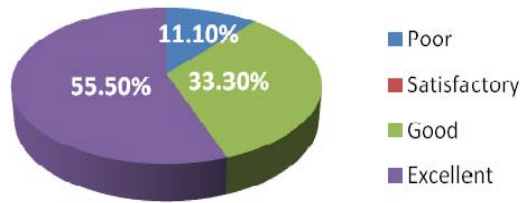
2. Laboratory environment and working area.



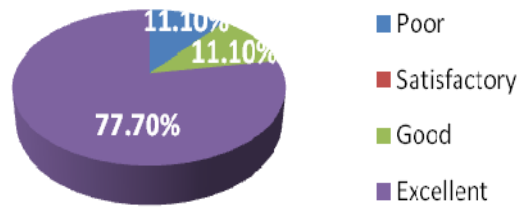
3. Laboratory environment and writing up/desk area



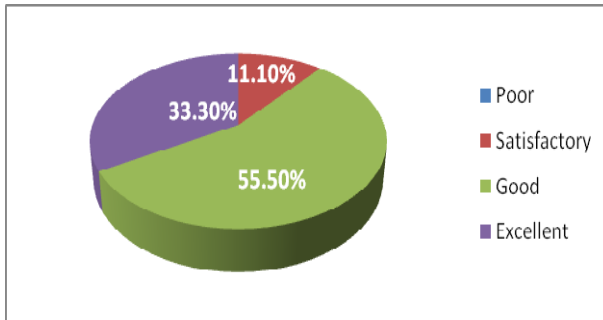
4. Professional skill of academic staff.



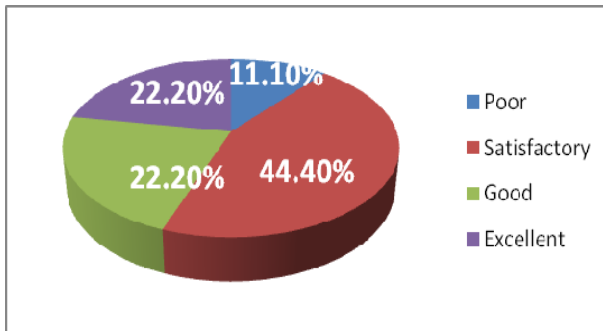
5. Professional skill of non-academic staff.



6. Supervision skill/guidance of supervisor.



7. Continuing Medical Education (CME) / Journal Club activity.



	<p>8. Adequacy of laboratory instrument and reference material</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Poor</td> <td>22.20%</td> </tr> <tr> <td>Satisfactory</td> <td>44.40%</td> </tr> <tr> <td>Good</td> <td>22.20%</td> </tr> <tr> <td>Excellent</td> <td>1.10%</td> </tr> </tbody> </table>	Category	Percentage	Poor	22.20%	Satisfactory	44.40%	Good	22.20%	Excellent	1.10%		
Category	Percentage												
Poor	22.20%												
Satisfactory	44.40%												
Good	22.20%												
Excellent	1.10%												
<p>Mikrobiologi &amp; Parasitologi</p>	<p>MPath 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Secara amnya, kesemua calon berpuas hati dengan format pengajaran/ pembelajaran, seminar, lab rounds, buku log, syarahan dan sesi amali.</li> <li>2. Kesemua calon juga bersetuju bahawa pembentangan/perbincangan kes sangat membantu dalam memperoleh kemahiran untuk menjadi perunding yang kompeten.</li> <li>3. Kesemua calon mencadangkan bahawa tahap penyeliaan, masa yang diperuntukkan dan latihan untuk penyelidikan adalah baik dan memuaskan.</li> <li>4. Kesemua calon sangat berpuas hati prestasi Jabatan Mikrobiologi dan Parasitologi Perubatan.</li> <li>5. Calon-calun MPath 1 mencadangkan supaya beberapa kemudahan asas yang melibatkan pengajaran dan keselesaan calon ditambah baik.</li> <li>6. Calon-calun MPath 1 mencadangkan supaya pensyarah turut terlibat secara aktif semasa penyediaan seminar, log book dan bench work dan memberikan "case study" kepada calon.</li> </ol> <p>MPath 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Secara amnya, kesemua calon berpuas hati dengan format pengajaran/ pembelajaran,</li> </ol>	<p>-</p>	<p>makluman</p>										

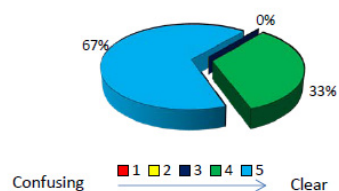


	<p>seminar, lab rounds, buku log, syarahan dan sesi amali.</p> <p>2. Kesemua calon juga bersetuju bahawa pembentangan/ perbincangan kes sangat membantu dalam memperolehi ke kemahiran untuk menjadi perunding yang kompeten.</p> <p>3. Kesemua calon mencadangkan bahawa tahap penyeliaan, masa yang diperuntukkan dan latihan untuk penyelidikan adalah baik dan memuaskan.</p> <p>4. Kesemua calon sangat berpuas hati prestasi Jabatan Mikrobiologi dan Parasitologi Perubatan.</p> <p>5. Kesemua calon MPath 2 bersetuju bahawa mereka berkeyakinan untuk menjadi seorang ahli mikrobiologi yang baik dan terlatih.</p>		
ORL-HNS	<p><b>Maklumbalas Kursus Doktor Perubatan Sessi 2014/2015</b></p> <p>1. Jangkasama posting mencukupi</p> <p>a. Respon daripada pelajar mendapati sebanyak 32.8% tidak bersetuju akan tempoh posting ORL-HNS sebanyak 3 minggu mencukupi. Hasil temuramah bersama pelajar/ kumpulan pelajar diantara penyelarasan posting mendapati terlalu banyak topik yang perlu di pelajari oleh mereka.</p> <p>2. Pembelajaran klinikal mencukupi</p> <p>a. Respons pelajar mendapati 21.4% responden tidak bersetuju bahawa pembelajaran klinikal mencukupi. Hasil temuramah dan perbincangan bersama pelajar mendapati slot klinikal yang diberikan terlalu meluas dan tidak spesifik. Hal ini menyebabkan berlaku pertindihan (redundant) kes klinikal yang dibincangkan.</p> <p>b. Selain itu, sesi klinikal yang dijalankan melibatkan kumpulan pelajar yang besar dimana keseluruhan ahli kumpulan akan menghadiri satu sesi pembelajaran klinikal bersama pensyarah.</p>	<p>Borang CAF telah dihantar</p> <p>Borang CAF telah dihantar</p>	<p>Lihat Agenda 7</p> <p>Lihat Agenda 7</p>

Fisiologi	<p>Maklumbalas kepuasan pelanggan (Undergraduates): amali, syarahan &amp; perbincangan kumpulan kecil</p> <p>a) Dari kotak aduan: Tiada aduan diterima</p> <p>b) Dari borang soalselidik:</p> <p>Soalselidik telah dijalankan terhadap 3 blok pengajaran;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blok Sistem Kardiovaskular - 98% - 100% (*)</li> <li>2. Blok Gastrosusus - 100% (*)</li> <li>3. Blok Respiratori - 98% - 100% (*)</li> </ol> <p>(*) Memuaskan – cemerlang: (skala 3-5)</p> <p>Skala yang digunakan:</p> <p>(1)-very poor (2)-poor (3)-satisfactory (4)- good</p> <p>(5)-excellent</p>	-	Makluman
Farmakologi		-	Makluman

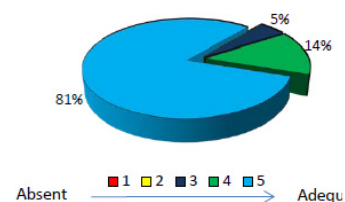
**ANALISA KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN  
(THERAPEUTIC SESSION) BAGI TAHUN 2014/2015**

**Clarity of Content**



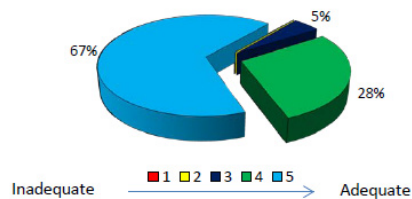
Komen : (Bagi skala 2 dan ke bawah yang melebihi 10%)

**Clinical Relevance**



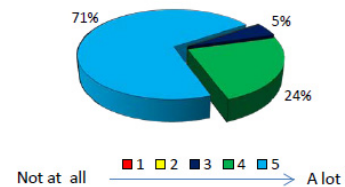
Komen : (Bagi skala 2 dan ke bawah yang melebihi 10%)

**Adequacy of Content**



Komen : (Bagi skala 2 dan ke bawah yang melebihi 10%)

**Improvement of Knowledge**



Komen : (Bagi skala 2 dan ke bawah yang melebihi 10%)

Hematologi	Tiada aduan diterima untuk 2015	-	Makluman
Bahagian Pentadbiran	Tiada aduan diterima untuk 2015	-	Makluman
Ortopedik	Jabatan Ortopedik membuka peluang dan ruang untuk mana-mana pelanggan untuk memberikan pandangan dan aduan kepada setiap perkhidmatan. Ini termasuk kemudahan kotak aduan yang	-	Makluman

	disediakan di Jabatan. Bagi sesi tahun 2015, tiada aduan diterima dan ini bermaksud pelanggan berpuas hati dan perkhidmatan berada dalam keadaan yang baik sepertimana yang																																																			
Oftalmologi	Analisa kepuasan pelanggan telah dilakukan dan memuaskan	-	Makluman																																																	
O&G	Analisa kepuasan pelanggan telah dilakukan	-	Makluman																																																	
Patologi Kimia	<p>Tiada aduan diterima di dalam kotak aduan jabatan. Walaubagaimanapun pihak jabatan telah membuat analisis dengan menggunakan borang piawai analisis "Student Feedback Form". Hasil analisis terhadap 22 orang pelajar Sarjana mendapati hampir keseluruhan maklumbalas adalah memuaskan seperti yang tertera di bawah.</p> <p><b>Number of students: 22</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Area</th> <th>Very poor (1)</th> <th>Poor (2)</th> <th>Satisfactory (3)</th> <th>Good (4)</th> <th>Very good (5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Lecture</td> <td></td> <td></td> <td>2 (9.1%)</td> <td>14 (63.6%)</td> <td>6 (27.3%)</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Log Book</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>21 (95.5%)</td> <td>1 (4.5%)</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Lab Posting</td> <td></td> <td></td> <td>8 (36.4%)</td> <td>14 (63.6%)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Practical</td> <td></td> <td></td> <td>9 (40.9%)</td> <td>13 (59.1%)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Seminar/ Case presentation</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>20 (90.9%)</td> <td>2 (9.1%)</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Teaching facilities and infrastructure</td> <td></td> <td></td> <td>4 (18.2%)</td> <td>16 (72.7%)</td> <td>2 (9.1%)</td> </tr> </tbody> </table>	No	Area	Very poor (1)	Poor (2)	Satisfactory (3)	Good (4)	Very good (5)	1.	Lecture			2 (9.1%)	14 (63.6%)	6 (27.3%)	2.	Log Book				21 (95.5%)	1 (4.5%)	3.	Lab Posting			8 (36.4%)	14 (63.6%)		4.	Practical			9 (40.9%)	13 (59.1%)		5.	Seminar/ Case presentation				20 (90.9%)	2 (9.1%)	6.	Teaching facilities and infrastructure			4 (18.2%)	16 (72.7%)	2 (9.1%)	-	Makluman
No	Area	Very poor (1)	Poor (2)	Satisfactory (3)	Good (4)	Very good (5)																																														
1.	Lecture			2 (9.1%)	14 (63.6%)	6 (27.3%)																																														
2.	Log Book				21 (95.5%)	1 (4.5%)																																														
3.	Lab Posting			8 (36.4%)	14 (63.6%)																																															
4.	Practical			9 (40.9%)	13 (59.1%)																																															
5.	Seminar/ Case presentation				20 (90.9%)	2 (9.1%)																																														
6.	Teaching facilities and infrastructure			4 (18.2%)	16 (72.7%)	2 (9.1%)																																														

Patologi	Pihak Jabatan Patologi telah membuat analisis dengan menggunakan boring piawai analisis "Student Feedback Form". Hasil analisis terhadap 10 orang pelajar Sarjana Patologi Fasa 1 2014/2015, mendapati keseluruhan maklumbalas adalah memuaskan	CAF	.Lihat agenda 7
Psikiatri	Secara umumnya pelajar bersetuju/berpuas hati dengan aktiviti pengajaran dan pembelajaran yang diadakan (memberikan skor 4-5 bagi semua kategori). Walaupun begitu ada beberap komen dan cadangan baru dan berulang seperti berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Extend the period of posting</li> <li>2. Give lecture about DSM 5 because some quite confusing after reading DSM-IV</li> <li>3. Sukar mendapat kes</li> </ol>	CAF	Lihat agenda 7
Bahagian Akademik	Keseluruhan Soal Selidik Maklumbalas Pelanggan Pejabat Akademik PPSP Tahun 2015 berada pada skala 4 (memuaskan) Namun begitu, penambahbaikan dari segi perkhidmatan kepada pelanggan akan terus ditingkatkan dari masa ke semasa untuk memastikan kualiti dan mutu perkhidmatan jabatan sentiasa berada pada tahap yang cemerlang. (Data maklumbalas di Bhg Akademik)	-	Makluman
Bahagian Penyelidikan	Sebanyak 52% respondant/penyelidik tidak mengetahui kewujudan sekretariat KPI/KIP di PPSP	Borang CAF telah diserahkan	Lihat agenda 7
Bahagian Siswazah	Tiada aduan pelanggan yang diterima	-	Makluman
Perubatan Keluarga	Kajian maklumbalas diberi kepada pelajar setiap kali selepas 'end-posting exam' bagi pelajar pra-siswazah dan selepas setiap peperiksaan fasa bagi pelajar pasca siswazah. <p>Pra-siswazah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Time allocated for this posting is too short.</li> <li>2) More theory sessions and discuss on management of common disease or illness.</li> </ol> <p>Pasca-siswazah</p>	CAF	Lihat agenda 7

	<p>Fasa 1 1) Tough question. 2) Tiring sitting for exams</p> <p>Fasa 11 1) Some paed cases are difficult, only seen at specialist clinics 2) Need breathing space following consultation before facing the examiners</p> <p>Fasa 111 1) Dont understand what examiners expect during practice diary</p>		
Perubatan Masyarakat	Laporan rumusan analisa kepuasan pelanggan yang terkini bertarikh 29 September 2015 telah dihantar pada 24 Januari 2016	-	Makluman
Rekonstruktif	9 (Sembilan) Maklumbalas diterima, kesemuanya memuaskan atau sangat memuaskan. (Borang maklumbalas disimpan di jabatan)	-	Makluman
<b>ULASAN/KEPUTUSAN MRM:</b>			
<p>Terdapat beberapa kaedah kajian yang dijalankan samaada melalui soal selidik dan kotak aduan atau kotak adua sahaja. Kesemua jabatan telah membentangkan kajian kepuasan pelanggan. CAF telah dihantar bagi jabatan yang memperolehi ketidakpuasan melebihi 20%. Tiada penambahbaikan diperlukan bagi jabatan yang memperolehi ketidakpuasan kurang dari 20%</p>			

**b. Ringkasan Laporan daripada Pengerusi J/Kuasa Piagam Pelanggan**

En Md Ros telah membentangkan aduan. Kebanyakan aduan yang diterima adalah berkaitan dengan kampus kesihatan. Semua aduan telah diambil tindakan dan selesai. Pihak pengurusan ambil maklum.

**PERKARA 6: Laporan `Non-conforming products/services` (NCP)**

JABATAN	NCP	TINDAKAN OLEH JABATAN
Perubatan Masyarakat	Masalah penyaman udara yang tidak berfungsi di sesetengah bilik Pensyarah dan bilik mesyuarat jabatan.	Permohonan untuk mendapatkan 'split air-cond' telahpun dibuat.  >> Semakan telah dilakukan oleh Jab Pembangunan, tunggu budget  Perlu tindakan susulan  <b>Tindakan:Ketua Jabatan Perubatan Masyarakat</b>
Psikiatri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peralatan pengajaran, LCD dan komputer tidak mencukupi untuk menampung bilangan pelajar dari pelbagai kumpulan.</li> <li>2. WIFI sedia ada di jabatan psikiatri tidak memuaskan. Bilik pensyarah dan pelajar di bahagian belakang tidak menerima signal WIFI.</li> </ol>	CAF telah diisi oleh PK  CAF telah diisi oleh PK  <b>Tindakan: Makluman.</b>
<b>ULASAN/KEPUTUSAN MRM 2015:</b>		
Kebanyakan NCP yang dilaporkan adalah berkaitan dengan infrastruktur yang tidak memuaskan. Pihak pengurusan tertinggi peka dengan masalah ruang dan akan terus berusaha untuk mendapatkan peruntukan untuk penambahbaikan ruang dan infrastruktur.		

**PERKARA 7: Laporan tindakan pembedulan (CAF) 2015**

JABATAN	KETIDAKPATUHAN	SUMBER KETIDAKPATUHAN (BRMP, NCP dll)	PUNCA ('root causes')	TINDAKAN PEMBETULAN	STATUS SEMASA
Bahagian Penyelidikan	The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff.	Objektif kualiti	Terdapat jabatan yang mempunyai pensyarah baru yang belum menerbitkan	>> Semua surat tawaran pensyarah memenuhi 2 syarat utama >> surat akujanji dan Syarat pengesahan jawatan >> Laluan kerjaya DU54 perlu selesai syarat akujanji	Pantau keberkesanan
Anatomi -----	2.At least 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principal Investigator.	Objektif kualiti	Terdapat pensyarah-pensyarah yang telah memohon geran sebagai penyelidik utama pada tahun 2014 tetapi permohonan tersebut hanya lulus pada tahun berikutnya iaitu 2015.	OO no. 2 telah tercapai setelah pembedulan dijalankan iaitu 66.7% staf akademik terlibat dalam penyelidikan sebagai penyelidik utama.	Selesai
	The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff.	objektif kualiti	Terdapat pensyarah yang telah menghantar manuskrip mereka tetapi belum menerima maklumbalas penerbitan.	Pensyarah telah dinasihatkan agar membuat tindakan susulan terhadap status penerbitan manuskrip. Surat peringatan oleh ketua jabatan kepada semua staf akademik	Pantau Keberkesanan



				telah dikeluarkan bertarikh 27/9/2015.	
	Analisa maklumbalas pelajar Sarjana Sains (Anatomi Klinikal) Tahun 1, Sem 2 Sesi Akademik 2014/2015	Maklumbalas pelanggan	Pensyarah tidak dilantik secara formal untuk membimbing pelajar dalam pembentangan seminar.	Surat akan dikeluarkan pada sesi akademik akan datang secara rasmi melantik pensyarah untuk menyelia pembentangan seminar pelajar.	-Makluman
Anestesiologi	To ensure 60% of eligible academic staff will be involved in research as Principle Investigator.	Objektif Kualiti	Jabatan baru saja menerima pensyarah baru seramai 4 orang /	Mesyuarat jabatan telah diadakan pada 15/9/15 dan ketua jabatan telah mengingatkan pakar-pakar yang baru agar memohon grant supaya objektif ke 4 tercapai	Pantau keberkesanan
Immunologi	The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff	Objektif Kualiti		Tindakan: 1. adakan 2 bengkel penulisan geran 2- bengkel informatik	Pantau keberkesanan
JPP	The total publication in indexed journals should be at least twice the number of eligible academic staff	Objektif Kualiti	2015: tak tercapai kerana ramai pensyarah berpindah	Tindakan: sesi HOD bersama pensyarah  Akujanji sasaran 12 penerbitan setahun  1 atau 2 buku.  Penerbitan translasi: 2	Pantau keberkesanan

				<p>Geran RUI: 1</p> <p>STerm: 2</p> <p>Siri bengkel pemurnian penerbitan</p> <p>Hasil disertasi MMed/PhD</p>	
Patologi Kimia	To ensure at least 75% of lecturers supervise a minimum of one postgraduate student in research/dissertation at any one time	Objektif Kualiti	There are 3 new lecturers registered in our department recently and need some times to apply for the research grant.	Perlu pemantauan pencapaian	Pantau Keberkesanan
Per. Keluarga	To ensure at least 70% of postgraduate students pass each Phase I, II and III examinations	Objektif Kualiti	<p>Change in exams format at conjoint level</p> <p>-terlalu ramai pelajar</p> <p>-change in exams format at conjoint level</p> <p>-trainer: the trainer ratio lebih dr OQ</p>	<p>More vigorous screening process</p> <p>- Kurangkan pengambilan pelajar</p> <p>-Review OQ include ration</p>	Pantau Keberkesanan
	The total publications should be at least twice the number of eligible academic staff	Objektif Kualiti		To develop networking	Pantau Keberkesanan
Farmakologi	2. To ensure at least 75% of lecturers supervise a	Objektif Kualiti	2 pensyarah tidak menyelia atas factor yang	Masalah ini akan selesai selepas pensyarah tersebut	Pantau Keberkesanan

	minimum of 1 postgraduate student in research/dissertation at any one time		tidak dapat dielakkan 1) akan mendaftar sebagai pelajar PhD 2) telah ada pelajar tapi belum mendaftar secara rasmi.	mendaftar PhD dan pelajar mendaftar secara rasmi	
Oftalmologi	To ensure at least 70% of postgraduate students successfully complete their programmes within 7 years	Objektif Kualiti	5 students from foreign countries had been terminated during the course by the school board, therefore failed to complete their programmes within the stipulated duration	Pengambilan pelajar asing akan disaring untuk memastikan kualiti	Pantau Keberkesanan
Patologi	2 To ensure at least 70% of final postgraduate students present their research findings at scientific meetings	Objektif Kualiti		Surat dihantar sebagai peringatan bagi pelajar tahun akhir.  >> Mesyuarat peringkat Jabatan utk ambik tindakan	Pantau Keberkesanan
Pediatrik	At least 70% of postgraduate (phase III Mmed) research projects shall be presented at scientific meeting or published in any medical journal	Objektif Kualiti		>> Tindakan:  Anjur kursus kpd pelajar out campus/in campus	Pantau Keberkesanan
Anatomi	Analisa maklumbalas pelajar Sarjana Sains (Anatomi Klinikal) Tahun 1, Sem 2 Sesi Akademik 2014/2015	Maklumbalas pelanggan	Pensyarah tidak dilantik secara formal untuk membimbing pelajar dalam pembentangan seminar.	Surat akan dikeluarkan pada sesi akademik akan datang secara rasmi melantik pensyarah untuk menyelia pembentangan seminar	Pantau Keberkesanan

				pelajar. >> review kurikulum	
Unit Biostatistik & Metodologi Penyelidikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komputer makmal yang tidak boleh digunakan mengganggu pembelajaran.</li> <li>2. Komputer perlu dinaiktaraf.</li> <li>3. Penilaian berterusan diambil kira dalam markah kursus.</li> <li>4. Perubahan jadual perlu dimaklumkan awal kepada pelajar.</li> <li>5. Pengajaran perlu mengikut masa dan jadual ditetapkan.</li> </ol>	Maklumbalas pelanggan		<p>.3 . Unit sedang dalam proses melengkapkan proses semakan kurikulum.</p> <p>4 .Whatsapp group untuk pelajar telah diaktifkan untuk makluman kepada pelajar.</p> <p>5. Hal ini telah diambil tindakan (CAF) pada 29/9/2014 dengan menyatakan di atas rekod kedatangan masa dan punca kelewatan dan ditambahbaik dengan Whatsapp group pelajar</p>	<p>1 &amp;2 – Hal ini telah diambil tindakan oleh pihak pentadbiran seperti dijelaskan pada minit 9 perkara berbangkit</p> <p>3, 4 dan 5 perlu</p> <p>Pantau keberkesanan</p>
ORL- HNS	<p><b>1.Jangkasama posting mencukupi</b></p> <p>Respon daripada pelajar mendapati sebanyak 32.8% tidak bersetuju akan tempoh posting ORL-HNS sebanyak 3 minggu mencukupi..</p>	Maklumbalas pelanggan	Hasil temuramah bersama pelajar/ kumpulan pelajar diantara penyelarasan posting mendapati terlalu banyak topik yang perlu di pelajari oleh mereka	Perkara ini telah dibentangkan di peringkat mesyuarat Jabatan, hasil mesyuarat mendapati penstuktur semula jadual waktu pembelajaran perlu dilakukan yang lebih spesifik dan waktu pembelajaran sendiri ' self study' patut di adakan pada setiap	Pantau keberkesanan
				Rujuk minit mesyuarat	

				minggu.	
	<p><b>1. Pembelajaran klinikal mencukupi</b></p> <p>Respons pelajar mendapati 21.4% responden tidak bersetuju bahawa pembelajaran klinikal mencukupi. ..</p>		<p>Hasil temuramah dan perbincangan bersama pelajar mendapati slot klinikal yang diberikan terlalu meluas dan tidak spesifik. Hal ini menyebabkan berlaku pertindihan (redundant) kes klinikal yang dibincangkan.</p> <p>Selain itu, sesi klinikal yang dijalankan melibatkan kumpulan pelajar yang besar dimana keseluruhan ahli kumpulan akan menghadiri satu sesi pembelajaran klinikal bersama pensyarah</p>	<p>Sehubungan dengan itu, langkah penambahbaikan telah dilakukan hasil perbincangan semasa mesyuarat Jabatan yang diadakan pada April 2015 dimana rombakan semula dan penstruktur semula jadual pembelajaran telah dilakukan. Setiap ahli kumpulan akan dibahagikan kepada 3 kumpulan dan sesi klinikal dibahagikan kepada kumpulan yang lebih kecil. Selain itu, pembelajaran klinikal juga lebih tersusun mengikut sistem. (sila rujuk jadual )</p> <p>Sistem terbaru ini telah digunapakai untuk kumpulan satu yang membuat posting terakhir di ORL-HNS</p>	<p>hampir keseluruhan pelajar berpuas hati dengan pembahagian kumpulan ini dan perjalanan jadual sewaktu posting di ORL-HNS</p> <p><b>makluman</b></p>

Patologi	Berdasarkan hasil analisis, usaha penambahbaikan dari segi alat bantu mengajar (multiviewer microscope) perlu diambil perhatian.	Maklumbalas pelanggan		Tindakan telah diambil untuk memohon pembelian mikroskop (multiviewer) yang baru	Perlu susulan
Psikiatri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Extend the period of posting</li> <li>2. Give lecture about DSM 5 because some quite confusing after reading DSM-IV</li> <li>3. Sukar mendapat kes</li> </ol>	Maklumbalas pelanggan		<p>Tiada Tindakan</p> <p>Akan dilakukan oleh semua pensyarah dalam sesi pengajaran dan klinikal.</p> <p>Pelajar dinasihatkan supaya menggunakan peluang lawatan ke HRPZ II.</p>	<p>Tempoh posting tertakluk kelulusan pihak akademik</p> <p>Pantau keberkesanan</p> <p>Pantau keberkesanan</p>
Perubatan Keluarga	Pra-siswazah 1) Time allocated for this posting is too short.	Maklumbalas pelanggan		Pasca-siswazah	1.New curriculum is providing extra weeks for this

	<p>2) More theory sessions and discuss on management of common disease or illness.</p> <p>Pasca-siswazah Fasa 1</p> <p>1) Tough question.</p> <p>2) Tiring sitting for exams</p> <p>Fasa 11 1) Some paed cases are difficult, only seen at specialist clinics</p> <p>2) Need breathing sapce following consultation before facing the examiners</p> <p>Fasa 111 Dont understand what examiners expect during practice diary</p>			<p>Fasa 1</p> <p>1)Style of exams has change from MCQ to SBA.</p> <p>2)Rest time is allocated in between exams</p> <p>Fasa 11</p> <p>1)Some cases are excluded.</p> <p>2)One minute rest is allocated in between.</p> <p>Candidates are trained on how to sit for the particular exams</p>	<p>posting.</p> <p>2. More time for discussion on management is allocated.</p> <p>Pantau keberkesanan</p>
Pediatrik	Persekitaran kerja yang tidak baik dan boleh mengundang masalah		Pediatrik	Persekitaran kerja yang tidak baik dan boleh mengundang masalah kesihatan. NCR	

	<p>kesihatan. NCR 2014 masih tidak dapat ditutup kerana tindakan pembetulan masih belum dijalankan.</p>			<p>2014 masih tidak dapat ditutup kerana tindakan pembetulan masih belum dijalankan.</p>	
	<p>2. A new curriculum has been implemented for Teaching&amp;Learning of Mmed (Paediatrics) since June 2014. However the work procedure in PPSP/PG/PAED/CP2 has not been updated with the new requirements. Thus, its implementation in the QMS could be jeopardized.</p> <p>3. Procedures 6.1.1, 6.1.2 and 6.1.3 in PPSP/PG/PAED/CP2 Teaching &amp; Learning of Mmed (Paediatrics) are found to be obsolete since they are conducted by IPS and no more by HOD.</p> <p>4. There are no records on orientation of new students in procedures specified in PPSP/PG/PAED/CP2 for June 2015 intake.</p>	<p>sumber</p>			<p>selesai</p>



	5. There is undue delay in implementing corrective action regarding NC finding from the last internal audit conducted in 11/9/14. Follow-up on the matter was not undertaken.				
<b>Bhg Penyelidikan</b>	Sebanyak 52% respondant/penyelidik tidak mengetahui kewujudan sekretariat KPI/KIP di PPSP	Maklumbalas pelanggan	Kurang promosi yang berkesan dikalangan pensyarah/penyelidik di PPSP	Aktiviti promosi yang lebih berkesan dilakukan antaranya:  1. Promosi melalui email kademikgroup 2. Mengadakan hari bersama pelanggan	Borang CAF telah diserahkan kepada wakil pengurusan (MR)  Pantau keberkesanan
JPP	Analisa data maklumbalas pelajar tidak dibuat tindakan pembedahan	Borang maklumbalas pelajar	Maklumbalas pelajar terhadap prestasi pensyarah yang tidak memuaskan	Telah menghantar surat maklumbalas pelajar kepada semua pensyarah JPP dan memohon ulasan pensyarah berhubung maklumbalas terbabit	Selesai
<b>Psiakitri</b>	3. Peralatan pengajaran, LCD dan komputer tidak mencukupi untuk menampung bilangan pelajar dari pelbagai kumpulan.  4. WIFI sedia ada di	Non conformity		>> Boleh maximize penggunaan di BPSP	Tindakan susulan

	<p>jabatan psikiatri tidak memusakan. Bilik pensyarah dan pelajar di bahagian belakang tidak menerima signal WIFI.</p> <p>5. Persekitaran kerja di Klinik methadone yang tidak baik dan boleh mengundang masalah kesihatan. (Hanya ada 2 bilik untuk kegunaan 2 doktor, pegawai farmasi, pembantu perubatan dan kaunselor).</p>			<p>Klinik methadone telah diluluskan oleh pengarah hospital untuk beroperasi di Jab. A &amp;E lama</p>	
--	---	--	--	--	--

**ULASAN/KEPUTUSAN MRM:**

Kesemua Jabatan telah melaksanakan tindakan pembedulan terhadap NCP berkaitan objektif kualiti. Terdapat beberapa jabatan yang masih tidak dapat mencapai objektif kualiti disebabkan beberapa masalah seperti staf baru mendaftar. Bagi Kepuasan pelanggan, kebanyakan masalah yang tidak dapat diselesaikan adalah kekurangan infrastruktur seperti kemudahan LCD dan computer, Wi fi dan kekurangan bilik pensyarah. Perkara ini telah diambil perhatian oleh pihak pengurusan.

**PERKARA 8: Laporan tindakan pencegahan (PAF)**

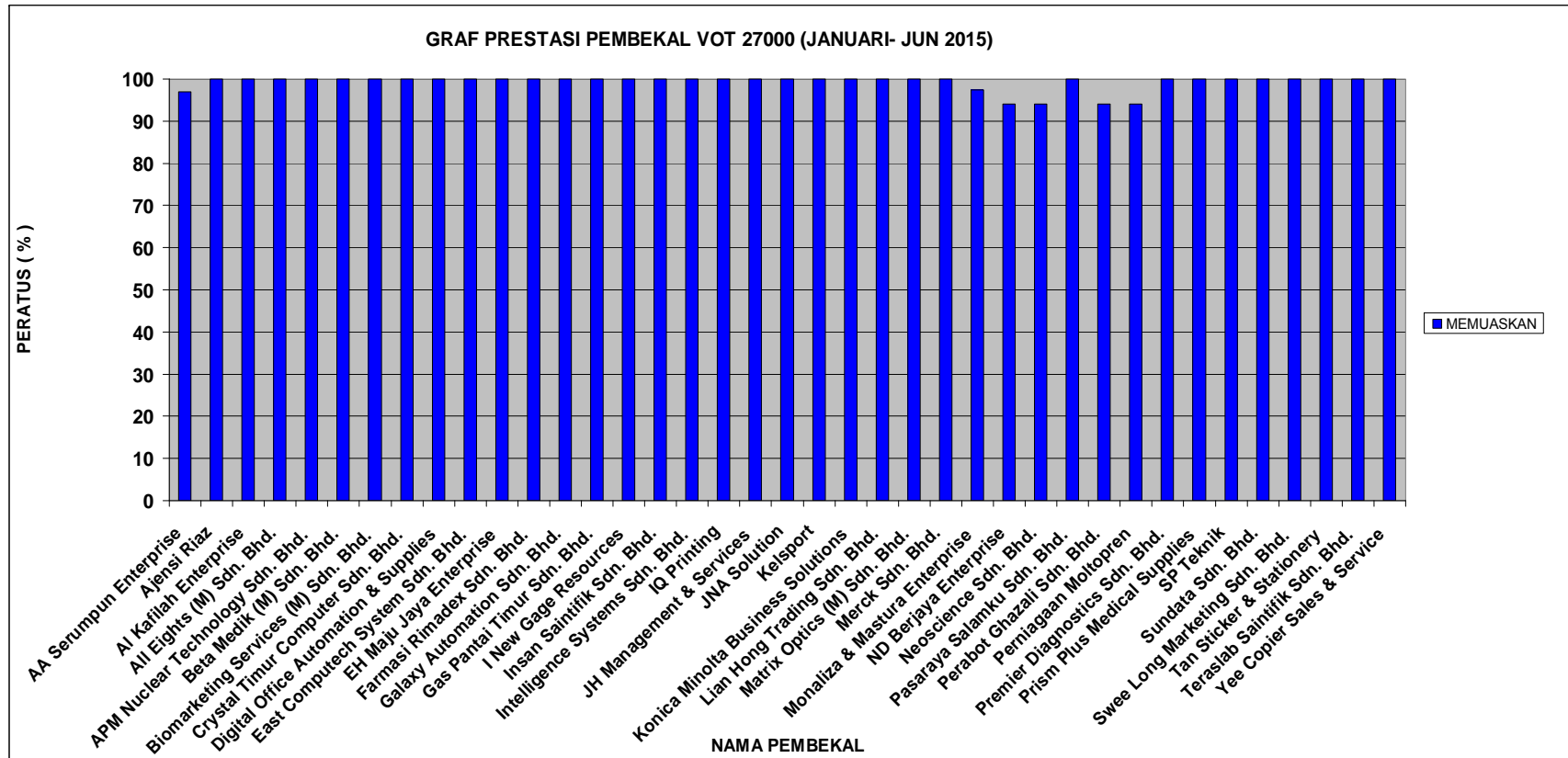
JABATAN	KEMUNGKINAN KETIDAKPATUHAN	KEMUNGKINAN PUNCA	TINDAKAN PENCEGAHAN	STATUS SEMASA
Anatomi	Rekod Kualiti dan Dokumen Yang Dikawal ada potensi untuk hilang.	Tiada rekod pergerakan bagi Rekod Kualiti dan Dokumen Yang Dikawal.	Rekod Pergerakan Rekod Kualiti dan Dokumen Yang Dikawal (PPSP/Anat/1) telah disediakan. Tarikh buka: 1 Oktober 2015 Tarikh tutup: Tiada Had	Rekod PPSP/Anat/1 ini digunakan bagi setiap pergerakan dokumen-dokumen berkaitan.
Perubatan Masyarakat	Candidates are having problems with validation of research tools prior to conducting research	Questionnaire validation is not included in the curriculum	Department will organize questionnaire validation course or identify relevant courses elsewhere. Candidates are encouraged to participate in the course in order to improve their knowledge.	Ongoing
Psikiatri	Tiada LCD kedua	1. LCD utama rosak 2. Lebih dari satu kumpulan pelajar atau aktiviti diadakan serentak	Memohon 2 lagi LCD tambahan	Memohon lcd baru/gantian kepada LCD lama yang telah rosak
	Kekurangan pensyarah	1. Pensyarah junior keluar 2. Pensyarah senior bersara	1. Mengambil pensyarah baru 2. Mengambil pensyarah pelatih	Masalah sudah mendapat perhatian dekan. Jabatan akan menerima pensyarah dan pensyarah pelatih baru
<b>ULASAN/KEPUTUSAN MRM:</b> Kesemua tindakan pencegahan telah di ambil maklum oleh pihak pengurusan.				

PERKARA 9: Keperluan sumber (staf/peralatan/ruang).

JABATAN	KEPERLUAN SUMBER	TARIKH SURAT PERMOHONAN	STATUS KEPERLUAN
Pediatrik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manikin Infant dan Pediatrik (Intubation &amp; Resuscitation) untuk tujuan pengajaran.</li> <li>2. LCD Projector x 1 unit untuk tujuan pengajaran.</li> <li>3. Desktop Komputer x 2 unit untuk tujuan pengajaran.</li> </ol>	Permohonan dibuat melalui Cadangan Permohonan Alatan (Vot35000) PPSP 2016 yang dihantar melalui email pada 30 Disember 2015.	<p>Permohonan baru</p> <p>Dekan: Jabatan/PPSP perlu buat permohonan awal kerana proses pembelian ambil masa yang panjang (sekurang2nnya 6 bulan).</p>
Psikiatri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penambahan bilangan pensyarah/pensyarah pelati</li> </ol>	24 Jan 2016	<p>Jabatan akan menerima seorang pemsyarah dan 2 pensyarah pelatih baru pada tahun ini.</p> <p>Pensyarah</p> <p>Dr Nur Asikin</p> <p>Pensyarah pelatih</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr Hazzeem b Hashim</li> <li>2. Dr Ahmad Faiz b Muhamad</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Peralatan pengajaran, LCD dan komputer tidak mencukupi untuk menampung bilangan pelajar dari pelbagai kumpulan.</li> <li>7. WIFI sedia ada di jabatan psikiatri tidak memusakan. Bilik pensyarah dan pelajar di</li> </ol>		<p>Perkara-perkara berkaitan kekurangan prasarana telah dibincangkan. Dekan menggalakkan untuk terus memajukan permohonan kepada PPKT dan merancang keperluan jabatan.</p> <p>Penyediaan prasana berkaitan computer</p>

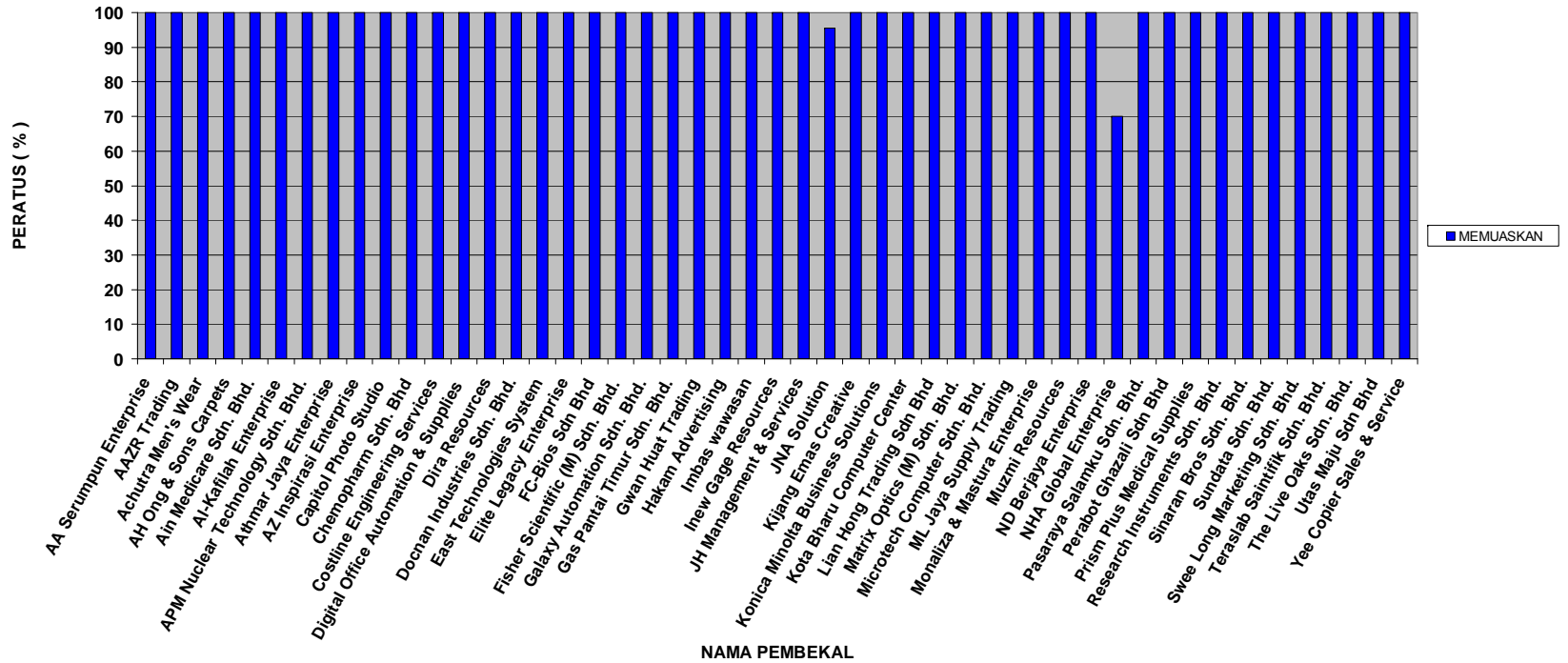
	bahagian belakang tidak menerima signal WIFI.		dan wi fi adalah di bawah PPKT dan bukan di bawah PPSP
<b>Fisiologi</b>	-Bilik pensyarah bagi pensyarah yang baru menamatkan pengajian  -Memerlukan sebuah PC yang baru di bilik tutorial jabatan kerana PC yang sedia ada telah rosak. PPKT telah memaklumkan yang ianya tidak dapat dibaiki lagi dan perlu memohon untuk diganti.	Surat permohonan bertarikh 10 Mei 2015 telah dimajukan kepada Jabatan Pendaftar dan maklumbalas yang diterima melalui telefon menyatakan tiada kekosongan buat masa ini  Surat permohonan bertarikh 11 Disember 2014 telah dihantar namun dimaklumkan bahawa tiada stok PC di PPKT	Masih menunggu  Masih menunggu
<b>ULASAN/KEPUTUSAN MRM:</b>			
<p>Dekan mengambil maklum segala masalah dan cuba menyelesaikan sedaya upaya , walaubagaimanapun semuanya tertakluk kepada peruntukan universiti. Bahagian Pentadbiran akan membantu jabatan untuk membuat permohonan di peringkat PPSP dan memajukan semua permohonan ke Kampus Induk</p>			

**PERKARA 10: Prestasi Pembekal**



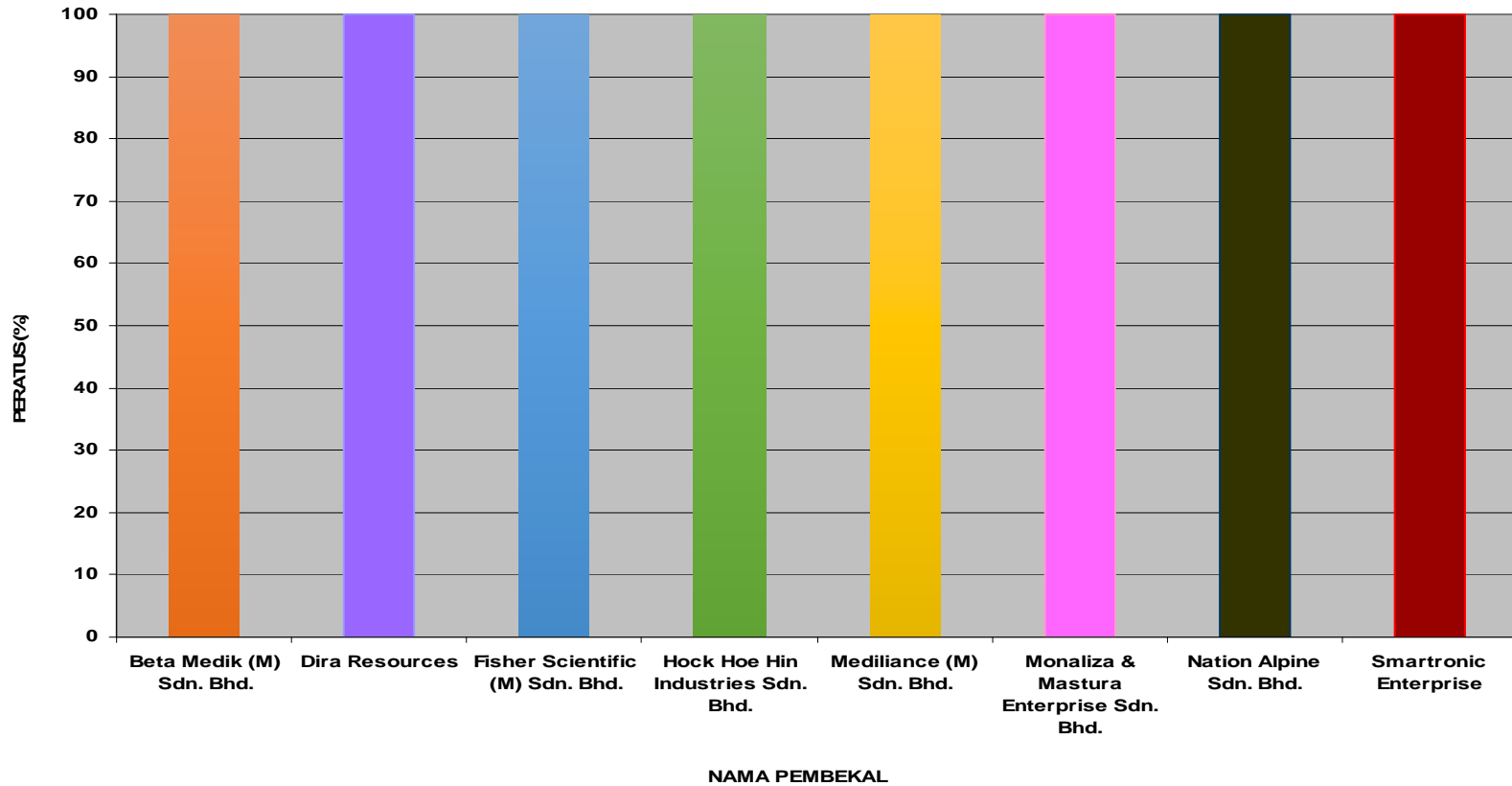
Penilaian Prestasi Keseluruhan: Prestasi pembekal dianggap memuaskan jika purata markah adalah 70% dan ke atas

GRAF PRESTASI PEMBEKAL VOT 27000 (JULAI - DISEMBER 2015)



Penilaian Prestasi Keseluruhan: Prestasi pembekal dianggap memuaskan jika purata markah adalah 70% dan ke atas

**GRAF PRESTASI PEMBEKAL VOT 35000 TAHUN 2015**



Penilaian Prestasi Keseluruhan: Prestasi pembekal dianggap memuaskan jika purata markah adalah 70% dan ke atas

ULASAN/KEPUTUSAN MRM: Prestasi pembekal mencapai target yang ditetapkan



### **PERKARA 11: Cadangan Penambahbaikan**

Cadangan penambahbaikan telah dilaksanakan oleh juruaudit dalaman. Kesemua cadangan penambahbaikan telah dibentangkan semasa mesyuarat penutup audit dalaman. Tindakan pembetulan telah di ambil. Pihak pengurusan telah ambil maklum. Tiada cadangan penambahbaikan yang diterima selain daripada yang tersebut.

**ULASAN/KEPUTUSAN MRM: Pihak pengurusan ambil maklum**

### **PERKARA 12: Hal-hal lain**

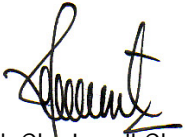
- i. Timbalan Wakil Pengurusan, Prof Mustaffa Musa memaklumkan hal berkaitan bertukaran versi baru MSISO9001 daripada versi2008 kepada versi 2015. Organisasi diberi tempoh sehingga tahun 2018 bagi melakukan perubahan berkenaan.
- ii. MR memaklumkan bahawa Recertification Audit bagi PPSP dijangka akan diadakan Mac 2016. Pihak sekretariat QMS masih menunggu pengesahan SIRIM mengenai cadangan tarikh audit.

### **PERKARA 13: Ulasan dan kesimpulan Dekan berkaitan prestasi keseluruhan SPK (QMS)**

Dekan menyatakan bahawa ISO 9001:2008 yang sedia ada adalah mencukupi dan selaras dengan visi dan misi Pusat Pengajian Sains Perubatan dan USM sebagai universiti APEX. Pelaksanaanya juga selari dengan keperluan agensi luar seperti MQA/MyRA. Dengan itu beliau mengumumkan bahawa sistem pengurusan kualiti di PPSP adalah berkesan dalam meningkatkan prestasi pengurusan dan pelaksanaan pengajaran dan pembelajaran di PPSP dan juga pengurusan penyelidikan di PPSP. Dekan berharap agar pada tahun hadapan, PPSP akan dapat mengadaptasi ISO 9001:2015 dalam pengurusan SPK PPSP. Dengan perubahan SPK nanti, keperluan pengurusan risiko akan menjadi agenda dalam KSP yang akan datang.

Mesyuarat ditangguhkan jam 12.45 tgh.

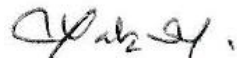
Disediakan oleh:



Hj. Che Ismail Che lah  
Setiausaha J/Kuasa kerja ISO9001:2008

Tarikh: 3 April. 2016

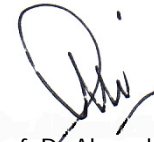
Disemak oleh:



Prof. Dr Habsah Hasan  
Wakil Pengurusan

Tarikh: 3 April. 2016

Disahkan oleh:



Prof. Dr Ahmad Sukari Halim  
Dekan, PPSP

Tarikh: 3 April. 2016