SALINAN DIGITAL

KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

SISTEM PENGURUSAN KUALITI

MS ISO 9001 : 2015



BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

15 OKTOBER 2026

SENARAI KANDUNGAN

DOKUMEN SPK MS ISO 9001:2015
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

NO	TAJUK DOKUMEN
1.	**BP – 01 - MANUAL KUALITI**
2.	BP 02 - KAWALAN DOKUMEN
	BP 03 - KAWALAN REKOD
	BP 04 - AUDIT DALAMAN
	BP 05 - KAWALAN KETIDAKPATUHAN PRODUK/PERKHIDMATAN
	BP 06 - TINDAKAN PEMBETULAN
	BP 07 – MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN
	BP 08 – PENGURUSAN LATIHAN ANGGOTA
	BP 09 – ADUAN DAN MAKLUM BALAS PELANGGAN
	BP 10 – PENGURUSAN BELANJAWAN TAHUNAN
	BP 11 – PENGENDALIAN PEROLEHAN
	BP 12 – PENYELENGGARAAN ASET ALIH KERAJAAN
	BP 13 – PENGGUBALAN PELAN KESIHATAN
	BP 14 – PEMANTAUAN PELAN KESIHATAN
	BP 15 – PENYEDIAAN *MEDICAL BRIEF OF REQUIREMENTS (MBoR)*
	BP 16 – INPUT REKABENTUK PROJEK DAN PEMANTAUAN KEPATUHAN TERHADAP PERANCANGAN PERUBATAN (*MEDICAL PLANNING COMPLIANCE*)
	BP 17– PENYEDIAAN MAKLUMBALAS PARLIMEN
	BP 18 – PENGURUSAN DATA DAN ANALISIS UNTUK PENJANAAN MAKLUMAT PERBELANJAAN KESIHATAN
	BP 19 – PENGURUSAN PERMOHONAN MAKLUMAT KESIHATAN
	BP 20 – PENERBITAN/ LAPORAN STATISTIK KESIHATAN

NO	TAJUK DOKUMEN
	BP 21 – PENGENDALIAN PEMPROSESAN DATA DI PUSAT INFORMATIK KESIHATAN
	BP 22 – PELANTIKAN PENGGUBAL SOALAN, KETUA PENGAWAS DAN KETUA PEMERIKSA CERTIFICATION OF CODERS (COC) INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)
	BP 23 – PENYEDIAAN KERTAS SOALAN DAN PENGAWASAN PENILAIAN CERTIFICATION OF CODERS (COC) INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)
	BP 24 - PROSEDUR PENYEDIAAN ULASAN TEKNIKAL BERKAITAN SKOP KERJA BAHAGIAN PERANCANGAN

BAHAGIAN PERANCANGAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

MANUAL KUALITI

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. DAVIS JOHNRAJ
(No. MPM: 32789)
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Timbalan Pengarah Kanan I
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. DAVIS JOHNRAJ
JAWATAN : WAKIL PENGURUSAN
TARIKH : 12/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	14 Disember 2022	15, 32 dan 33	Pindaan istilah "Mesyuarat Semakan Pengurusan" kepada "Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan"
			Lampiran 1	Pengemaskinian Carta Organisasi Bahagian Perancangan
			Lampiran 2B	Pengemaskinian Format Daftar Risiko dan Peluang
2	02	7 Oktober 2026	6-12	Menggantikan nama Seksyen NHF ke Seksyen SPME. Mengeluarkan nama Seksyen eHealth dan mengemaskini fungsi seksyen-seksyen.
			Lampiran 1 dan 2	Pengemaskinian Carta Organisasi Bahagian Perancangan dan Panduan Penilaian Risiko

1.0 PENGENALAN KEPADA MANUAL KUALITI

1.1. PENDAHULUAN

Manual Kualiti ini adalah berasaskan kepada keperluan MS ISO 9001:2015, Objektif Kualiti, Sistem Pengurusan Kualiti dan pengecualian (*exclusion*) di atas keperluan yang terpakai untuk mencapai dan mengekalkan kualiti penyediaan bagi prosedur operasi Bahagian Perancangan (BP), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Prosedur operasi tersebut adalah berlandaskan kepada Standard MS ISO 9001:2015. Manual Kualiti ini terdiri daripada dokumen prosedur kualiti, arahan kerja dan dokumen-dokumen sokongan yang berkaitan dengannya.

Dokumen sokongan meliputi:-

a) Akta Acara Kewangan
b) Pekeliling Perbendaharaan (PP)
c) Pekeliling Kemajuan Pentadbiran Awam
d) Pekeliling Perkhidmatan
e) Surat Pekeliling Perkhidmatan
f) Pekeliling Ketua Setiausaha Kementerian
g) Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan
h) Perintah Am dan/atau Peraturan-Peraturan Pegawai Awam
i) Dan lain-lain arahan dari semasa ke semasa

1.2. TUJUAN

Tujuan Manual Kualiti ini adalah untuk:

a) Menerangkan mengenai maklumat organisasi dan fungsi Bahagian Perancangan (BP).

b) Menjelaskan secara ringkas mengenai skop pelaksanaan dan pengecualian aplikasi *(exclusion)* dalam Sistem Pengurusan Kualiti (SPK) MS ISO 9001:2015 yang dilaksanakan di BP; dan

c) Menggariskan dasar dan prinsip-prinsip asas yang terpakai di dalam melaksanakan MS ISO 9001:2015 bagi semua proses yang terlibat di dalam skop pelaksanaan.

1.3. KANDUNGAN MANUAL

Manual Kualiti ini mengandungi sepuluh (10) bahagian meliputi perkara berikut:

Bahagian 1 : Pengenalan Kepada Manual Kualiti
Bahagian 2 : Maklumat Organisasi
Bahagian 3 : Skop Pelaksanaan Sistem Pengurusan Kualiti
Bahagian 4 : Konteks Organisasi
Bahagian 5 : Kepimpinan
Bahagian 6 : Perancangan
Bahagian 7 : Sokongan
Bahagian 8 : Operasi
Bahagian 9 : Penilaian Prestasi
Bahagian 10 : Penambahbaikan

1.4. PENYEDIAAN, KUATKUASA, PENGEDARAN DAN PINDAAN

Manual Kualiti ini hanya boleh terpakai dan berkuatkuasa setelah diluluskan oleh Pengarah Bahagian Perancangan (P(BP)). Adalah menjadi tanggungjawab pemegang dokumen ini untuk memastikan salinan dokumen ini dalam keadaan seperti berikut:

a) Sentiasa dikemaskini dengan semua pindaan yang dinyatakan di dalam rekod pindaan.
b) Menyimpan dokumen ini dengan selamat.
c) Mengembalikan dokumen ini kepada pengurusan atasan BP atau menyerahkan kepada pengganti masing-masing sekiranya berlaku pertukaran jawatan atau perpindahan.
d) Diberi nombor kawalan tertentu/khusus dan dikemaskini apabila ada pindaan. Dipinda mana-mana bahagian atau keseluruhannya dengan kelulusan P (BP).

2.0 MAKLUMAT ORGANISASI

2.1. SEJARAH DAN LATAR BELAKANG BAHAGIAN PERANCANGAN

Aktiviti perancangan dan pembangunan di KKM bermula dengan penubuhan tiga (3) seksyen pada tahun 1956 selaras dengan bermulanya Rancangan Malaya Lima Tahun yang pertama. Seksyen tersebut adalah seperti berikut:

2.1.1. Perancangan dan pelaksanaan yang terdiri daripada:

a) Perancangan makro bagi perkhidmatan kesihatan

b) Perancangan mikro dan reka bentuk bagi fasiliti berkaitan perkhidmatan kesihatan
c) Kawalan bajet dan belanjawan
d) Pelaksanaan projek yang diluluskan, dan
e) Laporan kemajuan

2.1.2. Rekod perubatan dan statistik kesihatan yang berfungsi sebagai:

a) Pengumpulan data, analisis, membuat laporan dan mengedarkan informasi bagi tujuan perancangan, pentadbiran dan untuk membuat keputusan, serta penyelidikan dan penilaian.

2.1.3. Operasi dan Penyelidikan

a) Penilaian program dan perkhidmatan
b) Tinjauan dan kajian kebolehlaksanaan (*feasibility)* dan kecekapan operasi.

Bahagian Perancangan dan Pembangunan (BPP) ditubuhkan pada Januari 1972. Ketika itu BPP merupakan salah satu bahagian yang terdapat di bawah KKM. Pada waktu itu BPP berperanan menyediakan khidmat sokongan teknikal bagi proses penggubalan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian Rancangan Malaysia Lima Tahun. BPP telah melalui pelbagai perubahan untuk meningkatkan lagi prestasi agar ianya seiring dengan keperluan perancangan dan pembangunan sistem kesihatan. Bahagian ini juga menjadi pemangkin kepada penggubalan Pelan Kesihatan Lima Tahun dan menyediakan sokongan teknikal kepada pelaksanaan projek fasiliti kesihatan yang diluluskan oleh kerajaan di bawah Rancangan Malaysia tersebut.

Semenjak penubuhannya, BPP telah mengalami beberapa perubahan organisasi berdasarkan keperluan fungsi. Sehingga 1 September 2012 organisasi BPP telah mengenalpasti fungsi bahagian utama seperti berikut:

2.1.4. Perancangan sistem kesihatan yang meliputi penggubalan Dasar Kesihatan Negara, penggubalan Pelan Kesihatan Lima Tahun, Kajian Separuh Penggal dan Penilaian Pelan Kesihatan Lima Tahun.

2.1.5. Perancangan fasiliti/peralatan perubatan dan sistem ICT perubatan

2.1.6. Perlaksanaan dan pemantauan projek-projek fizikal.

2.1.7. Pengurusan maklumat sistem kesihatan

2.1.8. Pembangunan dan Penginstitusian Akaun Kesihatan Nasional Malaysia (*Malaysia National Health Account*) (MNHA)

Organisasi BPP telah mengalami perubahan pada 1 September 2012, di mana Bahagian ini telah distruktur semula menjadi dua Bahagian berasingan iaitu Bahagian Perancangan (BP) dan Bahagian Pembangunan. Fungsi utama Bahagian Perancangan kekal seperti pada para 2.1.1 sehingga 2.1.8 kecuali para 2.1.6 dan sebahagian dari para 2.1.1 yang telah menjadi fungsi utama Bahagian Pembangunan.

Pada 1 Januari 2017, Bahagian Telekesihatan telah diserap masuk ke Bahagian Perancangan sebagai salah satu seksyen di bawah BP. Dengan ini, terdapat tujuh (7) seksyen di BP seperti berikut:

a) Seksyen Pusat Informatik Kesihatan (PIK)
b) Seksyen Akaun Kesihatan Nasional Malaysia (*Malaysia National Health Accounts*) (MNHA)

c) Seksyen Perancangan Dasar & Pelan Kesihatan (PDPK)
d) Seksyen Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK)
e) Seksyen *National Health Financing* (NHF)
f) Seksyen Perancangan *eHealth*
g) Seksyen Pentadbiran dan Kewangan (P&K)

Pada tahun 2025, Bahagian Perancangan telah melalui proses penstrukturan semula yang melibatkan perubahan pada seksyen-seksyen di bawahnya susulan penubuhan Bahagian Kesihatan Digital (BKD) dan *Health Transformation Office* (HTO). Perubahan utama melibatkan penjumudan Seksyen Perancangan eHealth dan penjenamaan semula Seksyen NHF kepada Seksyen Perancangan, Pemantauan dan Penilaian Strategik (SPME).

Kini, Bahagian Perancangan terdiri daripada enam (6) seksyen iaitu:

1. Seksyen Perancangan Dasar & Pelan Kesihatan (PDPK)
2. Seksyen *Malaysia National Health Accounts* (MNHA)
3. Seksyen Perancangan, Pemantauan dan Penilaian Strategik (SPME)
4. Seksyen Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK)
5. Seksyen Pusat Informatik Kesihatan (PIK)
6. Seksyen Pentadbiran dan Kewangan (P&K)

2.2. FUNGSI BAHAGIAN PERANCANGAN

Sejajar dengan enam (6) Seksyen di BP, fungsi utama BP yang terkini adalah seperti yang berikut:

2.2.1. Perancangan pelan/halatuju 5 tahun, penggubalan polisi, penilaian & pemantauan sistem kesihatan negara berdasarkan keperluan rakyat dengan mengambil kira halatuju nasional dan antarabangsa.

2.2.2. Menyokong pelaksanaan projek penjagaan kesihatan berasaskan nilai serta pembentukan dasar berasaskan bukti melalui pelaksanaan fungsi perancangan, pemantauan, dan penilaian projek kesihatan strategik yang dilaksanakan oleh entiti bertujuan khas (*Special Purpose Vehicle*, SPV), syarikat jaminan kerajaan (*Company Limited by Guarantee*, CLBG), atau melalui peruntukan khas KKM.

2.2.3. Perancangan strategik keperluan, penubuhan fasiliti kesihatan baru atau naik taraf seluruh negara selaras dengan keperluan perkhidmatan kesihatan untuk rakyat berdasarkan beban penyakit, perubahan demografi, faktor geografi dan lain-lain.

2.2.4. Perancangan strategik, pengwujudan, pemantauan dan penilaian sistem maklumat kesihatan negara

a) Pengwujudan sistem-sistem maklumat kesihatan dan validasi data/maklumat
b) Pengwujudan maklumat kesihatan berpusat ke arah *Big Data Analytics* (BDA) dan *Malaysian Health Data Warehouse* (MyHDW)
c) Pembangunan, implementasi dan pengemaskinian standard informatik kesihatan, termasuk diagnosa, terminologi klinikal dan kamus data kesihatan
d) Latihan penggunaan standard informatik kesihatan dan analisis

e) Mengkaji keperluan maklumat kesihatan baru diperlukan negara dan *benchmarking* antarabangsa, analisis dan penerbitan maklumat

2.2.5. Perancangan, analisis dan penghasilan maklumat perbelanjaan kesihatan negara meliputi perbelanjaan kesihatan sektor awam dan swasta mengikut kerangka kerja MNHA berdasarkan *System of Health Accounts* (SHA) yang diterima pakai di peringkat nasional dan antarabangsa untuk tujuan penyediaan dan penggubalan pelan tindakan kesihatan, penyelidikan serta pemantauan perkembangan sistem kesihatan negara.

2.3 CARTA ORGANISASI

Bahagian Perancangan diterajui oleh seorang Pengarah yang dibantu oleh dua (2) Timbalan Pengarah Kanan. Secara keseluruhannya, BP merangkumi enam (6) seksyen, termasuk lima (5) seksyen teknikal: Seksyen MNHA, Seksyen PDPK, Seksyen PFK, Seksyen SPME, dan Seksyen PIK. Pengurusan setiap seksyen teknikal ini dipertanggungjawabkan di bawah seliaan seorang Timbalan Pengarah.

Satu seksyen sokongan iaitu Seksyen Pentadbiran dan Kewangan (P&K) yang diketuai oleh Penolong Pegawai Tadbir Kanan (PPTK). Secara umumnya seksyen sokongan ini bertindak menyokong keseluruhan organisasi BP.

Struktur Organisasi BP adalah seperti di **LAMPIRAN 1**.

2.4 VISI

Sebagai peneraju dalam merancang dan membangunkan sistem kesihatan Malaysia selaras dengan keperluan pemegang taruh (*stakeholder*).

2.5 MISI

Perancangan dilaksanakan secara sistematik berasaskan bukti serta penglibatan pemegang taruh (*stakeholder*) dan pemantauan dibuat secara berkala dan berkesan serta memberi maklum balas kepada pemegang taruh (*stakeholder*).

2.6 DASAR KUALITI

BP komited untuk memberi keutamaan kepada pelanggan dalam menyampaikan perkhidmatan dengan memberikan penekanan kepada proses dan penambahbaikan yang berterusan.

2.7 OBJEKTIF KUALITI

BP menyediakan perkhidmatan yang cekap, berkesan, bertepatan masa dan mesra pelanggan di dalam melaksanakan tanggungjawab meliputi lima (5) seksyen teknikal di BP dalam tiga (3) aspek berikut:

a) Perancangan dan Pembangunan Dasar dan Sistem Kesihatan
b) Perancangan dan Pembangunan Fasiliti Kesihatan
c) Perancangan, Pembangunan dan Pengurusan Sistem Maklumat Kesihatan Bersepadu

Dengan memastikan:

a) Perancangan serta penilaian pelan kesihatan 5 tahun dijalankan mengikut jadual.
b) Perancangan fasiliti kesihatan yang dirancang mengikut keperluan negara bagi kepentingan rakyat.
c) Maklumat kesihatan yang dihasilkan adalah tepat dan mengikut jadual.
d) Kehendak pelanggan dipenuhi.
e) Objektif Kualiti BP diukur berdasarkan kepada KPI Bahagian Perancangan bagi tahun semasa.

3.0 SKOP PELAKSANAAN SISTEM PENGURUSAN KUALITI

Sistem pengurusan kualiti yang dilaksanakan oleh BP merangkumi pelbagai skop persijilan, termasuk perancangan dan pemantauan pelan kesihatan, penghasilan akaun kesihatan, pemantauan serta penilaian program-program strategik, perancangan fasiliti kesihatan dan informatik kesihatan.

Aktiviti BP bermula dengan menerima arahan daripada pihak pengurusan tertinggi KKM. Arahan dinilai oleh P(BP) dan TPK sebelum disalurkan kepada seksyen-seksyen yang berkaitan. Data dan maklumat yang diperoleh daripada Seksyen PIK dan Seksyen MNHA menyumbang kepada pembentukan Pelan Kesihatan Rancangan Malaysia Lima Tahun, Kajian Separuh Penggal Rancangan Malaysia

Lima Tahun dan Penilaian Pelan Kesihatan Lima Tahun yang diselaraskan oleh Seksyen PDPK. Pelan Kesihatan ini merupakan sebahagian daripada asas perancangan fasiliti-fasiliti kesihatan yang dilaksanakan oleh Seksyen PFK. Manakala, Seksyen SPME bertanggungjawab melakukan pemantauan dan penilaian terhadap program-program strategik KKM.

Sekiranya perlu, beberapa aktiviti BP dilaksanakan dengan menggunakan khidmat pakar perunding dalaman atau luaran. Aktiviti ini akan dipantau melalui kontrak yang telah dipersetujui.

4.0 PENGECUALIAN (*EXCLUSION*) APLIKASI PELAKSANAAN MS ISO 9001:2015

BP hendaklah melaksanakan keperluan-keperluan MS ISO 9001:2015 kecuali keperluan-keperluan yang dinyatakan di bawah:

Klausa	Pengecualian	Justifikasi
7.1.5	Sumber Pemantauan dan Pengukuran	Proses yang terlibat dalam BP tidak menggunakan sebarang alat pengukuran dan pemantauan
8.3	Rekabentuk dan pembangunan produk serta perkhidmatan	BP tidak terlibat dalam penghasilan sebarang produk. BP memberi input untuk rekabentuk dan pembangunan kepada agensi yang relevan apabila diminta.

4.1 SINGKATAN

KKM	-	Kementerian Kesihatan Malaysia
BP	-	Bahagian Perancangan
P(BP)	-	Pengarah Bahagian Perancangan
TPK	-	Timbalan Pengarah Kanan
TP	-	Timbalan Pengarah
WP	-	Wakil Pengurusan
SPK	-	Sistem Pengurusan Kualiti
MKSP	-	Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan
MNHA	-	*Malaysia National Health Accounts*
NHF	-	*National Health Financing*
PIK	-	Pusat Informatik Kesihatan
PFK	-	Perancangan Fasiliti Kesihatan
PDPK	-	Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan
eHealth	-	Perancangan *eHealth*
ICT	-	*Information and Communication Technology*
MBoR	-	*Medical Brief of Requirement*
SPME	-	*Strategic Planning, Monitoring and Evaluation* (Perancangan, Pemantauan dan Penilaian Strategik)
P&K	-	Pentadbiran dan Kewangan

5.0 KONTEKS ORGANISASI

5.1 MEMAHAMI ORGANISASI DAN KONTEKSNYA

BP menentukan isu-isu luaran dan dalaman yang berkaitan dengan tujuan dan hala tuju strategiknya serta yang memberi kesan terhadap

keupayaannya untuk mencapai hasil yang dikehendaki daripada sistem pengurusan kualitinya.

Maklumat yang berkaitan dengan isu luaran dan dalaman ini akan dipantau dan dikaji semula.

Kaedah yang digunakan dalam menentu, memantau dan mengkaji semula isu-isu luaran dan dalaman adalah melalui mesyuarat pada peringkat bahagian dan sesi kajian semula pengurusan.

5.2 MEMAHAMI KEHENDAK DAN JANGKAAN PIHAK BERKEPENTINGAN (PEMEGANG TARUH / *STAKEHOLDER*)

BP menentukan:

a) pihak berkepentingan yang berkaitan dengan sistem pengurusan kualiti;
b) keperluan pihak berkepentingan ini yang berkaitan dengan sistem pengurusan kualiti.

Maklumat mengenai pihak berkepentingan ini dan keperluan mereka yang berkaitan akan dipantau dan dikaji semula melalui laporan-laporan yang berkaitan.

5.3 MENENTUKAN SKOP SISTEM PENGURUSAN KUALITI

BP menentukan had dan perkara yang boleh dikaitkan dengan sistem pengurusan kualiti untuk mewujudkan skopnya.

Apabila menentukan skop ini, perkara yang dipertimbangkan:

a) isu luaran dan dalaman yang dirujuk dalam klausa 4.0;
b) keperluan pihak berkepentingan yang berkaitan yang dirujuk dalam klausa 4.2;
c) produk dan perkhidmatan organisasi.

BP menggunakan semua keperluan Standard Antarabangsa ini sekiranya berkaitan dalam skop sistem pengurusan kualiti yang telah ditentukan.

Skop sistem pengurusan kualiti organisasi mestilah disedia dan diselenggara sebagai maklumat didokumenkan. Skop mestilah menyatakan jenis produk dan perkhidmatan yang diliputi dan menyediakan justifikasi untuk mana-mana keperluan Standard Antarabangsa ini yang telah ditentukan oleh organisasi sebagai tidak berkaitan dengan skop sistem pengurusan kualiti.

Keakuran kepada Standard Antarabangsa ini hanya boleh dituntut sekiranya keperluan yang telah ditentukan sebagai tidak berkaitan, tidak memberi kesan kepada keupayaan dan tanggungjawab organisasi dalam memastikan keakuran ke atas produk dan perkhidmatan serta peningkatan kepuasan pelanggan.

5.4 SISTEM PENGURUSAN KUALITI DAN PROSESNYA

BP mewujud, melaksana, menyelenggara dan menambahbaik sistem pengurusan kualiti secara berterusan, termasuk proses yang diperlukan dan

interaksi proses tersebut, selaras dengan keperluan Standard Antarabangsa ini.

Proses yang diperlukan untuk sistem pengurusan kualiti dan penggunaannya di seluruh organisasi ditentukan (rujuk LAMPIRAN 2) dan mestilah:

a) menentukan input yang perlu dan output-output yang dijangka daripada proses ini
b) menentukan turutan dan interaksi proses ini
c) menentu dan menggunakan kriteria serta kaedah (termasuk pemantauan, pengukuran dan indikator prestasi yang berkaitan) yang perlu untuk memastikan keberkesanan operasi dan kawalan proses ini
d) menentukan sumber yang perlu untuk proses ini dan memastikan adanya sumber tersebut
e) memberikan tanggungjawab dan kuasa untuk proses ini
f) menangani risiko dan peluang sebagaimana yang telah ditentukan mengikut keperluan klausa 6.1
g) menilai proses ini dan melaksanakan perubahan yang perlu untuk memastikan proses ini mencapai hasil yang dikehendaki
h) menambahbaik proses ini dan sistem pengurusan kualiti.

Pada suatu tahap yang diperlukan, BP akan:

a) menyelenggara maklumat didokumenkan untuk menyokong operasi prosesnya
b) mengekalkan maklumat didokumenkan untuk mendapat keyakinan bahawa proses telah dijalankan sebagaimana yang telah dirancang.

6.0 KEPIMPINAN

6.1 KEPIMPINAN DAN KOMITMEN

6.1.1 Pengurusan atasan BP menunjukkan kepimpinan dan komitmen dengan memberi perhatian kepada sistem pengurusan kualiti melalui:

a) mengambil kebertanggungjawaban dalam keberkesanan sistem pengurusan kualiti

b) memastikan dasar kualiti dan objektif kualiti telah diwujudkan untuk sistem pengurusan kualiti dan sesuai dengan konteks serta hala tuju strategik organisasi

c) memastikan integrasi keperluan sistem pengurusan kualiti ke dalam proses urusan organisasi

d) menggalakkan penggunaan pendekatan proses dan pemikiran berasaskan risiko

e) memastikan adanya sumber yang perlu untuk sistem pengurusan kualiti

f) menyampaikan kepentingan mengenai pengurusan kualiti yang berkesan dan keakuran kepada keperluan-keperluan sistem pengurusan kualiti

g) memastikan sistem pengurusan kualiti mencapai hasil yang dikehendaki

h) menugaskan, mengarahkan dan menyokong pegawai untuk menyumbang kepada keberkesanan sistem pengurusan kualiti

i) menggalakkan penambahbaikan

j) menyokong peranan pengurusan yang lain untuk menunjukkan kepimpinan mereka yang sepatutnya digunakan dalam lingkungan tanggungjawab mereka

6.1.2 FOKUS KEPADA PELANGGAN

Pengurusan atasan BP juga menunjukkan kepimpinan dan komitmen dengan memberi perhatian dan fokus kepada pelanggan dengan memastikan bahawa:

a) keperluan-keperluan pelanggan serta perundangan dan peraturan telah ditentukan, difahami dan dipenuhi secara konsisten;
b) risiko dan peluang yang boleh memberi kesan kepada keakuran produk dan perkhidmatan serta keupayaan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan telah ditentukan dan ditangani
c) fokus untuk meningkatkan kepuasan pelanggan sentiasa dikekalkan.

6.2 DASAR KUALITI

BP haruslah sentiasa memastikan Dasar Kualiti:

a) Bersesuaian dengan hala tuju BP dan KKM
b) Komited untuk mematuhi keperluan dan peningkatan berterusan SPK
c) Dihayati dan difahami oleh semua warga BP
d) Disemak dalam Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan untuk memastikan kesesuaian dan keberkesanannya
e) Menjadi asas dalam mewujudkan dan mengkaji semula Objektif Kualiti.

6.3 PERANAN, TANGGUNGJAWAB DAN KUASA

Pengurusan BP menentukan tanggungjawab dan bidang kuasa setiap anggota bahagian ini. Ia ditetapkan dalam carta organisasi, MyPortfolio dan penurunan kuasa.

Pengurusan atasan mempunyai tanggungjawab seperti yang berikut:

a) Memastikan proses yang diperlukan untuk SPK MS ISO 9001:2015 diwujudkan, dilaksanakan dan diselenggara.
b) Melaporkan kepada pengurusan BP mengenai prestasi SPK dan sebarang keperluan untuk penambahbaikan.
c) Memastikan peningkatan kesedaran terhadap keperluan pelanggan dan keseluruhan organisasi.
d) Berurusan dengan pihak luar mengenai perkara-perkara yang berkaitan dengan SPK BP.

7.0 PERANCANGAN

7.1 TINDAKAN UNTUK MENANGANI RISIKO DAN PELUANG

Apabila merancang untuk sistem pengurusan kualiti, BP mempertimbangkan isi-isu yang dirujuk dalam klausa 4.1 dan keperluan-keperluan yang dirujuk dalam klausa 4.2 serta menentukan risiko dan peluang yang perlu ditangani untuk:

a) Memberi jaminan bahawa sistem pengurusan kualiti boleh mencapai hasil yang dikehendaki

b) Meningkatkan kesan yang diingini
c) Mencegah atau mengurangkan kesan yang tidak diingini
d) Mencapai penambahbaikan.

P (BP) akan merancang:

a) Tindakan untuk menangani risiko dan peluang.
b) Langkah-langkah untuk melaksanakan tindakan ke atas proses sistem pengurusan kualiti dan menilai keberkesanan tindakan tersebut.

Tindakan-tindakan yang diambil untuk menangani risiko dan peluang mestilah berpadanan dengan impak yang berpotensi ke atas keakuran produk dan perkhidmatan (rujuk **LAMPIRAN 2A, LAMPIRAN 2B, LAMPIRAN 2C** dan **LAMPIRAN 2D).**

7.2 OBJEKTIF KUALITI DAN PERANCANGAN UNTUK MENCAPAINYA

BP mewujudkan objektif kualiti (KPI Bahagian) di fungsi yang berkaitan, tahap dan proses yang perlu untuk sistem pengurusan kualiti.

Objektif kualiti mestilah:

a) konsisten dengan dasar kualiti
b) boleh diukur
c) mengambil kira keperluan-keperluan yang berkaitan
d) berhubung dengan keakuran produk dan perkhidmatan serta peningkatan kepuasan pelanggan
e) dipantau
f) disampaikan

g) dikemaskini mengikut kesesuaian.

BP akan menyelenggara maklumat didokumenkan ke atas objektif kualiti. Apabila merancang bagaimana untuk mencapai objektif kualiti, BP akan menentukan:

a) apa yang akan dilakukan
b) apa sumber yang akan diperlukan
c) siapa yang akan bertanggungjawab
d) bila ianya akan diselesaikan
e) bagaimana hasilnya akan dinilai.

7.3 PERANCANGAN PERUBAHAN

Jika BP menentukan keperluan untuk perubahan ke atas sistem pengurusan kualiti, perubahan tersebut mestilah dijalankan dalam keadaan yang terancang. BP akan mempertimbangkan:

a) tujuan perubahan tersebut dan akibat yang berkemungkinan
b) integriti sistem pengurusan kualiti
c) adanya sumber
d) peruntukan atau peruntukan semula untuk tanggungjawab dan kuasa.

8.0 SOKONGAN

8.1 SUMBER

8.1.1 AM

BP mengenalpasti peruntukan dan penyediaan sumber yang diperlukan untuk:

a) Melaksanakan dan menyelenggarakan SPK serta sentiasa meningkatkan keberkesanannya secara berterusan.
b) Meningkatkan tahap kepuasan pelanggan dengan memenuhi keperluan pelanggan.

8.1.2 MANUSIA

BP hendaklah memastikan anggota yang kompeten mempunyai pengetahuan, kemahiran dan pengalaman melalui latihan dalam bidang kerja yang dipertanggungjawabkan. Keperluan sumber manusia hendaklah dirancang selaras dengan Objektif Kualiti bahagian.

8.1.3 INFRASTRUKTUR

BP memastikan, menyedia dan menyelenggara kemudahan-kemudahan infrastruktur yang diperlukan untuk mencapai kecemerlangan perkhidmatan. Infrastruktur tersebut termasuklah:

a) Bangunan, ruang pejabat dan kemudahan-kemudahan lain yang berkaitan.
b) Peralatan meliputi perkakasan dan perisian komputer yang diperlukan untuk menjalankan kerja.
c) Kemudahan sokongan seperti rangkaian sistem maklumat, telekomunikasi, pengangkutan dan lain-lain.

8.1.4 PERSEKITARAN UNTUK OPERASI PROSES

BP hendaklah memastikan dan menyediakan persekitaran kerja yang kondusif untuk mencapai kecemerlangan perkhidmatan. Persekitaran kerja ini termasuklah faktor fizikal, faktor psikologikal, faktor sosial dan faktor ergonomik persekitaran seperti kebisingan, suhu, kelembapan, pencahayaan dan pengudaraan.

8.1.5 PEMANTAUAN DAN PENGUKURAN

BP tidak mempunyai sebarang peralatan pengukuran dan pemantauan untuk dikawal.

8.1.6 PENGETAHUAN DALAM ORGANISASI

BP menentukan pengetahuan yang perlu untuk operasi proses serta mencapai keakuran produk dan perkhidmatan.

Pengetahuan ini mestilah diselenggara dan sentiasa ada pada suatu tahap yang diperlukan.

Apabila menangani perubahan hasrat dan aliran, organisasi mestilah mempertimbangkan pengetahuan semasanya dan menentukan bagaimana untuk mendapatkan atau mengakses pengetahuan tambahan dan terkini yang diperlukan.

8.2 KOMPETENSI

BP akan:

a) Memastikan semua anggota adalah kompeten dalam melaksanakan tugas-tugas berkaitan kualiti produk/perkhidmatan.
b) Memastikan semua anggota diberi latihan mengikut keperluan kerja dan tanggungjawab yang diberikan untuk memenuhi keperluan kepakaran.
c) Menilai keberkesanan tindakan yang telah diambil untuk memenuhi keperluan kepakaran.
d) Memastikan semua anggota peka tentang kepentingan tugas serta aktiviti-aktiviti mereka dan bagaimana ia menyumbang ke arah pencapaian objektif kualiti.
e) Mengekalkan rekod-rekod latihan, kemahiran dan pengalaman.

8.3 KESEDARAN

BP memastikan orang yang menjalankan tugas di bawah kawalan organisasi mestilah sedar mengenai:

a) dasar kualiti;
b) objektif kualiti yang berkaitan;
c) sumbangan mereka terhadap keberkesanan sistem pengurusan kualiti, termasuk faedah peningkatan prestasi;
d) implikasi jika tidak akur dengan keperluan-keperluan sistem pengurusan kualiti.

8.4 KOMUNIKASI

Pengurusan BP hendaklah memastikan sistem komunikasi dalaman diwujudkan dan kaedah/instrumen berikut hendaklah dimanfaatkan:

a) Mesyuarat bahagian/cawangan/seksyen
b) Sesi latihan
c) Papan kenyataan/notis
d) Perbincangan di peringkat bahagian, seksyen dan unit
e) Sistem maklum balas
f) Surat, memo, e-mel, panggilan telefon
g) Aplikasi pemesejan segera (contohnya *WhatsApp, Telegram*), laman web, *Facebook* dan lain-lain media sosial

8.5 MAKLUMAT DIDOKUMENKAN

8.5.1 AM

Pelaksanaan SPK BP haruslah berasaskan kepada dokumen berikut:

a) Skop SPK dan justifikasi pengecualian
b) Penyataan dasar kualiti dan objektif kualiti
c) Manual Kualiti
d) Prosedur-prosedur yang didokumenkan
e) Dokumen-dokumen lain adalah bagi memastikan perancangan, operasi dan kawalan ke atas proses dijalankan dengan berkesan
f) Rekod-rekod diselenggara mengikut keperluan standard. Senarai induk rekod adalah menurut senarai semasa.

8.5.2 KAWALAN MAKLUMAT DIDOKUMENKAN

Apabila mewujud, mengemaskini dan membuat kawalan ke atas maklumat didokumenkan (dokumen dan rekod), BP akan merujuk kepada prosedur-prosedur yang berkaitan.

9.0 OPERASI

9.1 PERANCANGAN DAN KAWALAN OPERASI

BP bertanggungjawab untuk merancang dan membangunkan fasiliti dan sistem kesihatan negara. Ia juga bertanggungjawab untuk mengumpul data kesihatan dan berkongsi maklumat dengan pelanggan. Perancangan Pelan Kesihatan dibuat setiap lima tahun sejajar dengan penggubalan Rancangan Malaysia di peringkat negara.

Dalam membuat perancangan BP telah menentukan perkara berikut:

a) Melaksanakan tindakan yang dirancang dalam klausa 6.0
b) Keperluan mewujudkan proses, dokumen dan sumber bagi menghasilkan perkhidmatan
c) Keperluan aktiviti verifikasi dan pemantauan serta kriteria bagi menentukan perkhidmatan memenuhi keperluan yang ditetapkan
d) Rekod-rekod yang diperlukan untuk membuktikan dan mengesahkan proses penghasilan perkhidmatan serta perkhidmatan yang disampaikan memenuhi keperluan yang ditetapkan.

9.2 KEPERLUAN PRODUK DAN PERKHIDMATAN

9.2.1 KOMUNIKASI DENGAN PELANGGAN

Pengurusan BP menyediakan kemudahan komunikasi atau perhubungan yang terancang dan berkesan dengan pelanggan melalui:

a) Piagam Pelanggan Bahagian
b) Penerbitan seperti pamplet/brosur dan poster
c) Surat, memo, e-mel, dan panggilan telefon
d) Borang maklum balas pelanggan
e) Mekanisme telekomunikasi seperti telefon
f) Papan kenyataan
h) Aplikasi pemesejan segera (contohnya *WhatsApp, Telegram*), laman web, *Facebook* dan lain-lain media sosial

9.2.2 MENENTUKAN KEPERLUAN BERKAITAN PRODUK DAN PERKHIDMATAN

BP menentukan dan mengenal pasti:

a) Keperluan khusus yang ditetapkan oleh pelanggan melalui permohonan termasuk keperluan semasa dan selepas pemberian perkhidmatan bagi membolehkan perkhidmatan disampaikan memenuhi kehendak mereka.
b) Keperluan yang tidak dinyatakan oleh pelanggan tetapi diketahui perlu diambil kira untuk kegunaan tertentu pelanggan berkenaan.
c) Kehendak peraturan semasa dan keperluan undang-undang dan peraturan yang berkaitan dengan perkhidmatan.
d) Keperluan tambahan yang ditentukan oleh BP perlulah merujuk kepada terma dan syarat perkhidmatan.

9.2.3 SEMAKAN KEPERLUAN BERKAITAN PRODUK DAN PERKHIDMATAN

Pengurusan BP mengkaji kehendak-kehendak pelanggan dalam menyampaikan perkhidmatannya dengan cara-cara berikut:

a) Arahan rasmi daripada pihak pengurusan KKM dan ketetapan yang dibuat oleh pihak-pihak yang berkepentingan.
b) Komitmen BP daripada segi keupayaannya untuk memenuhi kehendak pelanggan yang ditentukan dari semasa ke semasa.
c) Maklum balas dan cadangan daripada pelanggan.

Semua rekod-rekod berkaitan semakan dikemas kini dan diselenggara. Sekiranya pelanggan tidak menyatakan keperluan mereka secara bertulis, BP perlu mengesahkan keperluan tersebut sebelum dipersetujui bersama. Sekiranya keperluan perkhidmatan diubah, BP perlu memastikan dokumen berkaitan dipinda dan anggota kerja yang berkaitan diberitahu mengenai perubahan tersebut.

9.2.4 PERUBAHAN TERHADAP KEPERLUAN UNTUK PRODUK DAN PERKHIDMATAN

Sebarang pindaan terhadap sesuatu keperluan dimaklumkan kepada pelanggan sama ada secara bertulis atau lisan mengikut kesesuaian. Rekod berkenaan dengan semua pindaan dan cadangan akan disimpan.

BP mampu memenuhi setiap keperluan perkhidmatan yang dikenal pasti. Rekod berkenaan dengan semua pindaan dan tindakan yang diambil diselenggara dan disimpan.

9.3 REKA BENTUK DAN PEMBANGUNAN PROSES

BP tidak menjalankan sebarang kerja-kerja reka bentuk dan pembangunan lain.

9.4 KAWALAN PROSES, PRODUK DAN PERKHIDMATAN YANG DIBEKALKAN DARI LUAR

9.4.1 AM

BP sentiasa memastikan setiap perkhidmatan dan barangan yang diperoleh adalah mengikut prosedur perolehan dan mematuhi garis panduan yang dikuatkuasakan oleh Kementerian Kewangan dari semasa ke semasa.

Pemilihan pembekal adalah berdasarkan kepada keupayaan untuk memenuhi keperluan yang ditetapkan oleh BP. Kriteria pemilihan, penilaian dan penilaian semula ditetapkan.

BP hendaklah menguruskan aktiviti perolehan bekalan bahan-bahan dan perkhidmatan mengikut peraturan kewangan yang ditetapkan oleh Perbendaharaan Malaysia melalui kaedah-kaedah berikut:

a) Pembelian terus
b) Sebut harga

c) Tender (penyediaan urusan tender dibuat oleh Bahagian Perolehan dan Penswastaan)

9.4.2 TAHAP KAWALAN

Bekalan dan perkhidmatan yang diterima daripada pembekal perlu diperiksa bagi memastikan ia memenuhi spesifikasi dan keperluan yang dinyatakan dalam dokumen perolehan.

9.4.3 MAKLUMAT UNTUK PEMBEKAL LUAR

Maklumat perolehan bagi bekalan dan perkhidmatan yang diperoleh hendaklah dinyatakan dengan jelas dalam dokumen berikut:

a) Pesanan Kerajaan (*Local Order*)
b) Skop dan Spesifikasi Kerja
c) Dokumen Sebut harga
d) Surat Tawaran/Surat Lantikan
e) Surat Setuju Terima/Surat Niat

Dokumen perolehan hendaklah diluluskan oleh pegawai yang diberi kuasa sebelum diserahkan kepada pembekal.

9.5 PENYEDIAAN PENGELUARAN DAN PERKHIDMATAN

9.5.1 KAWALAN KE ATAS PROSES PENYEDIAAN PEMBERIAN PERKHIDMATAN

Aktiviti-aktiviti yang dijalankan di atas adalah di bawah keadaan terkawal dengan mendokumenkan proses yang perlu dilaksanakan bagi memastikan kawalan proses dirancang dan dilakukan.

Keadaan terkawal bagi proses umum dan spesifik tersebut meliputi perkara-perkara seperti yang berikut:

a) Adanya maklumat yang menerangkan ciri-ciri perkhidmatan.
b) Adanya arahan kerja pekeliling yang berkaitan.
c) Penggunaan dokumen, peruntukan kewangan, peralatan atau item berkaitan yang sesuai.
d) Pelaksanaan pemantauan dan pengukuran.
e) Pelaksanaan aktiviti meluluskan dan menyampaikan perkhidmatan serta aktiviti selepas perkhidmatan disampaikan.

9.5.2 IDENTIFIKASI DAN KEMUDAHKESANAN

BP sentiasa mengawal dan merekodkan identifikasi proses atau perkhidmatan yang telah diberikan dengan memberikan identifikasi berdasarkan kepada butiran fasiliti dan sistem pengekodan dalam sistem maklumat.

9.5.3 HARTA PELANGGAN/PEMBEKAL LUAR

BP mengenal pasti, mengesahkan dan menjaga dengan selamat harta pelanggan/pembekal luar semasa ianya berada di bawah kawalan atau digunakan oleh organisasi dalam proses penyediaan dan penyampaian perkhidmatan kepada pelanggan. Hak milik kepunyaan pelanggan/pembekal

luar yang hilang, rosak atau tidak sesuai digunakan akan dimaklumkan kepada pelanggan/pembekal.

9.5.4 PEMELIHARAAN

BP memelihara kepatuhan produk semasa proses dalaman dan penghantaran ke destinasi yang ditentukan. Pemeliharaan mestilah termasuk pengenalpastian, pengendalian, penyimpanan dan perlindungan. Pemeliharaan mestilah juga dijalankan pada komponen-komponen sesuatu produk.

Pemeliharaan produk merujuk kepada pemeliharaan rekod-rekod yang dihasilkan daripada proses di atas seperti MBoR, dokumen Rancangan Malaysia Lima Tahun, rekod-rekod berkaitan informatik kesihatan, rekod kualiti dan lain-lain rekod yang wujud dalam SPK. Rekod ini boleh berbentuk *hardcopy* dan *softcopy*.

9.5.5 AKTIVITI SELEPAS PERKHIDMATAN

BP akan memenuhi keperluan-keperluan untuk aktiviti selepas penghantaran yang berkaitan produk dan perkhidmatan.

Dalam menentukan tahap aktiviti selepas penghantaran yang diperlukan, organisasi mestilah mengambil kira:

a) keperluan peraturan dan undang-undang
b) kesan-kesan tidak diingini yang berpotensi untuk dikaitkan dengan

produk dan perkhidmatannya

c) sifat, penggunaan dan jangka hayat yang diharapkan untuk produk dan perkhidmatannya
d) keperluan pelanggan
e) maklum balas pelanggan

9.5.6 KAWALAN PERUBAHAN

BP akan menyemak dan mengawal perubahan untuk penyediaan pengeluaran atau perkhidmatan, pada suatu tahap yang diperlukan untuk memastikan keakuran yang berterusan dengan keperluan.

BP akan mengekalkan maklumat didokumenkan yang menggambarkan keputusan semakan perubahan, orang yang membenarkan perubahan itu dan sebarang tindakan yang timbul daripada semakan.

9.6 PELEPASAN PRODUK DAN PERKHIDMATAN

BP akan melaksanakan aturan yang dirancang, pada peringkat yang sesuai, untuk mengesahkan bahawa keperluan produk dan perkhidmatan telah dipenuhi.

Pelepasan produk dan perkhidmatan kepada pelanggan tidak boleh diteruskan sehingga aturan yang dirancang telah siap dengan memuaskan, melainkan jika diluluskan oleh suatu kuasa yang berkaitan dan jika berkenaan dengan pelanggan.

BP akan mengekalkan maklumat didokumenkan untuk pelepasan produk dan perkhidmatan. Maklumat didokumenkan mestilah termasuk:

a) bukti keakuran dengan kriteria penerimaan
b) kemudahkesanan terhadap orang yang membenarkan pelepasan.

9.7 KAWALAN OUTPUT YANG TIDAK AKUR

BP memastikan ketidakpatuhan produk/perkhidmatan dikenal pasti dan dikawal untuk mengelakkan penggunaan/penyampaian yang tidak wajar. Kawalan tanggungjawab dan bidang kuasa untuk mengendalikan ketidakpatuhan produk telah dikenal pasti di dalam prosedur. BP menangani ketidakpatuhan produk/perkhidmatan melalui salah satu kaedah seperti yang berikut:

a) Diberhentikan sementara penggunaan produk/perkhidmatan tersebut sehingga disahkan boleh diguna semula selepas dipinda atau diperbetulkan.
b) Dibenarkan penggunaan produk/perkhidmatan tetapi dengan bersyarat dan agensi/pelanggan dimaklumkan.
c) Ditolak atau diberhentikan produk/perkhidmatan tersebut.
d) Mencadangkan tindakan pembetulan bersesuaian ke atas kesan ketidakpatuhan atau kesan yang dijangka berlaku selepas penyampaian perkhidmatan dilaksanakan.

Ketidakpatuhan produk/perkhidmatan antara lain adalah seperti yang berikut:

a) Pelaksanaan proses kerja yang bercanggah dengan akta, pekeliling-pekeliling dan peraturan-peraturan semasa yang berkuat kuasa.
b) Produk/perkhidmatan yang tidak mematuhi spesifikasi yang ditetapkan atau terdapat aduan pelanggan.

Rekod-rekod berkaitan produk/perkhidmatan yang tidak menepati spesifikasi adalah dipelihara. Produk atau perkhidmatan yang diperbetul atau diproses semula hendaklah disahkan semula untuk menunjuk kepatuhan terhadap produk/perkhidmatan memenuhi keperluan sebelum diterima. Apabila produk/perkhidmatan yang tidak mematuhi spesifikasi telah diberikan, BP perlu mengambil tindakan yang sewajarnya bersesuaian dengan kesan ketidakpatuhan itu.

10.0 PENILAIAN PRESTASI

10.1 PEMANTAUAN, PENGUKURAN, ANALISIS DAN PENILAIAN

10.1.1 AM

BP akan menentukan:

a) apa yang perlu dipantau dan diukur
b) kaedah untuk pemantauan, pengukuran, analisis dan penilaian yang diperlukan untuk memastikan keputusan yang sah
c) bila pemantauan dan pengukuran mesti dilaksanakan
d) bila keputusan daripada pemantauan dan pengukuran mesti dianalisis dan dinilai.

Penilaian prestasi dan keberkesanan sistem pengurusan kualiti akan dilaksanakan. Maklumat didokumenkan yang bersesuaian sebagai bukti keputusan akan dikekalkan.

10.1.2 KEPUASAN PELANGGAN

Pengurusan BP hendaklah memastikan keperluan pelanggan difahami dan dipenuhi bagi mempertingkatkan lagi kepuasan pelanggan melalui kaedah-kaedah berikut:

a) Mewujudkan kaedah bagi pengendalian maklum balas daripada pelanggan berhubung dengan perkhidmatan yang diberikan.
b) Hendaklah sentiasa mengkaji semula kehendak-kehendak baru pelanggannya dan memastikan keperluan pelanggan dipenuhi berlandaskan peraturan dan kemampuan yang sedia ada.
c) Sebarang maklum balas daripada pelanggan-pelanggan hendaklah diambil tindakan sewajarnya selaras dengan ketetapan Piagam Pelanggan.

10.1.3 ANALISIS DAN PENILAIAN

BP mengenal pasti kaedah bagi menganalisis data yang berkaitan dalam menentukan pelaksanaan SPK sentiasa berkesan. Analisis data meliputi sumber bagi tindakan penambahbaikan ke atas SPK. Keputusan analisis mestilah digunakan untuk menilai:

a) keakuran produk dan perkhidmatan
b) tahap kepuasan pelanggan
c) prestasi dan keberkesanan sistem pengurusan kualiti
d) sama ada perancangan telah dilaksanakan dengan berkesan
e) keberkesanan tindakan yang diambil untuk menangani risiko dan peluang
f) prestasi pembekal luaran
g) keperluan untuk penambahbaikan kepada sistem pengurusan kualiti.

10.2 AUDIT DALAMAN

Pengurusan BP akan melatih dan melantik Juruaudit Dalaman untuk menjalankan audit dalaman sekurang-kurangnya satu (1) kali dalam tempoh 12 bulan untuk memastikan SPK memenuhi perkara-perkara yang berikut:

a) Mematuhi perancangan, keperluan standard dan SPK BP yang dibangunkan.
b) Dilaksana dan diselenggara secara berkesan.

Audit dalaman hendaklah dirancang dan dilaksanakan dengan mengambil kira status dan kepentingan proses serta keputusan audit.

Kriteria, skop, kekerapan dan kaedah dikenal pasti melalui prosedur audit dalaman. Pemilihan Juruaudit dan pelaksanaan audit akan ditentukan di mana Juruaudit tidak boleh mengaudit kerja sendiri.

Ketua Juruaudit bertanggungjawab merancang, melaksana, melaporkan dan menyelenggara rekod audit dalaman.

Pihak yang diaudit hendaklah membuat pembetulan dan mengambil tindakan pembetulan untuk menghapuskan ketidakpatuhan.

Audit susulan dijalankan untuk mengesan keberkesanan tindakan pembetulan dan laporan susulan disediakan bagi makluman kepada pengurusan BP.

10.3 KAJIAN SEMULA PENGURUSAN

10.3.1 AM

Pengurusan BP membuat Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan (MKSP) ke atas SPK BP ini sekurang-kurangnya satu (1) kali dalam tempoh 12 bulan. MKSP ini bertujuan bagi memastikan kesesuaian dan keberkesanannya dalam memenuhi Dasar Kualiti dan Objektif Kualiti yang telah ditetapkan.

10.3.2 INPUT MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN

Input MKSP BP hendaklah meliputi:

a) status tindakan daripada kajian semula pengurusan yang lepas;
b) perubahan dalam isu-isu luaran dan dalaman yang berkaitan dengan sistem pengurusan kualiti
c) maklumat mengenai prestasi dan keberkesanan sistem pengurusan kualiti, termasuk aliran dalam:
    i. kepuasan pelanggan dan maklum balas daripada pihak berkepentingan yang berkaitan
    ii. tahap di mana objektif-objektif kualiti telah dipenuhi

iii. prestasi proses serta keakuran produk dan perkhidmatan
iv. ketidakakuran dan tindakan pembetulan
v. keputusan pemantauan dan pengukuran
vi. keputusan audit
vii. prestasi pembekal luaran

d) kecukupan sumber
e) keberkesanan tindakan yang diambil dalam menangani risiko dan peluang (rujuk klausa 6.1)
f) peluang untuk penambahbaikan.

10.3.3 OUTPUT MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN

Output MKSP hendaklah meliputi keputusan dan tindakan yang berkaitan dengan perkara-perkara yang berikut:

a) peluang untuk penambahbaikan
b) sebarang keperluan untuk perubahan kepada SPK
c) keperluan sumber

Maklumat didokumenkan dikekalkan sebagai bukti keputusan-keputusan kajian semula pengurusan.

11.0 PENAMBAHBAIKAN

11.1 AM

BP akan menentu dan memilih peluang untuk penambahbaikan dan melaksanakan tindakan yang perlu untuk memenuhi keperluan dan

meningkatkan kepuasan pelanggan.

Ia mestilah termasuk:

a) menambahbaik produk dan perkhidmatan untuk memenuhi keperluan dan juga untuk menangani keperluan dan jangkaan masa depan
b) membetulkan, mencegah atau mengurangkan kesan-kesan yang tidak diingini
c) meningkatkan prestasi dan keberkesanan sistem pengurusan kualiti

11.2 KETIDAKAKURAN DAN TINDAKAN PEMBETULAN

BP mengambil tindakan untuk menghapuskan punca ketidakpatuhan supaya ia tidak berulang lagi. Tindakan pembetulan hendaklah bersesuaian dengan kesan ketidakpatuhan yang berlaku. Tindakan-tindakan pembetulan dilaksanakan berdasarkan sumber berikut:

a) Ketidakpatuhan yang dikesan melalui Audit Dalaman
b) Maklum balas pelanggan
c) Ketidakpatuhan pelaksanaan proses utama melalui mesyuarat berkaitan.

Prosedur telah diwujudkan meliputi keperluan berikut:

a) Mengkaji semula ketidakpatuhan (termasuk aduan pelanggan).
b) Mengenal pasti punca-punca ketidakpatuhan.
c) Menilai keperluan bagi memastikan ketidakpatuhan tidak berulang.
d) Menentukan dan melaksanakan tindakan yang diperlukan.
e) Merekodkan hasil tindakan yang dilaksanakan.

f) Mengkaji semula keberkesanan tindakan pembetulan yang dilaksanakan

g) Mengemas kini risiko dan peluang (jika perlu)

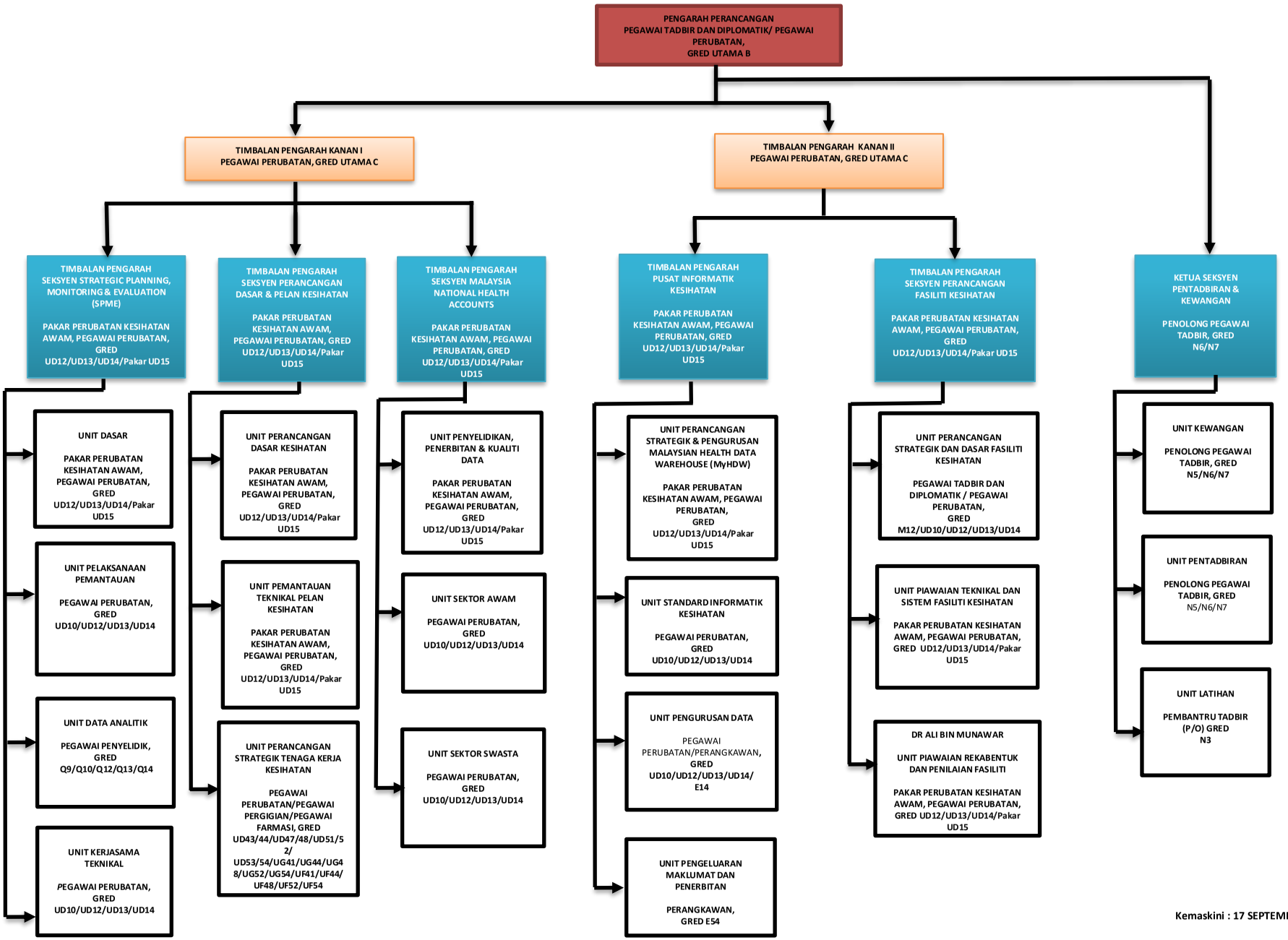
11.3 PENAMBAHBAIKAN BERTERUSAN

BP akan menambah baik kesesuaian, kecukupan dan keberkesanan sistem pengurusan kualiti secara berterusan.

BP akan mengambil kira keputusan analisis, penilaian dan output daripada kajian semula pengurusan untuk menentukan sekiranya terdapat keperluan atau peluang yang mesti ditangani sebagai sebahagian daripada penambahbaikan berterusan.

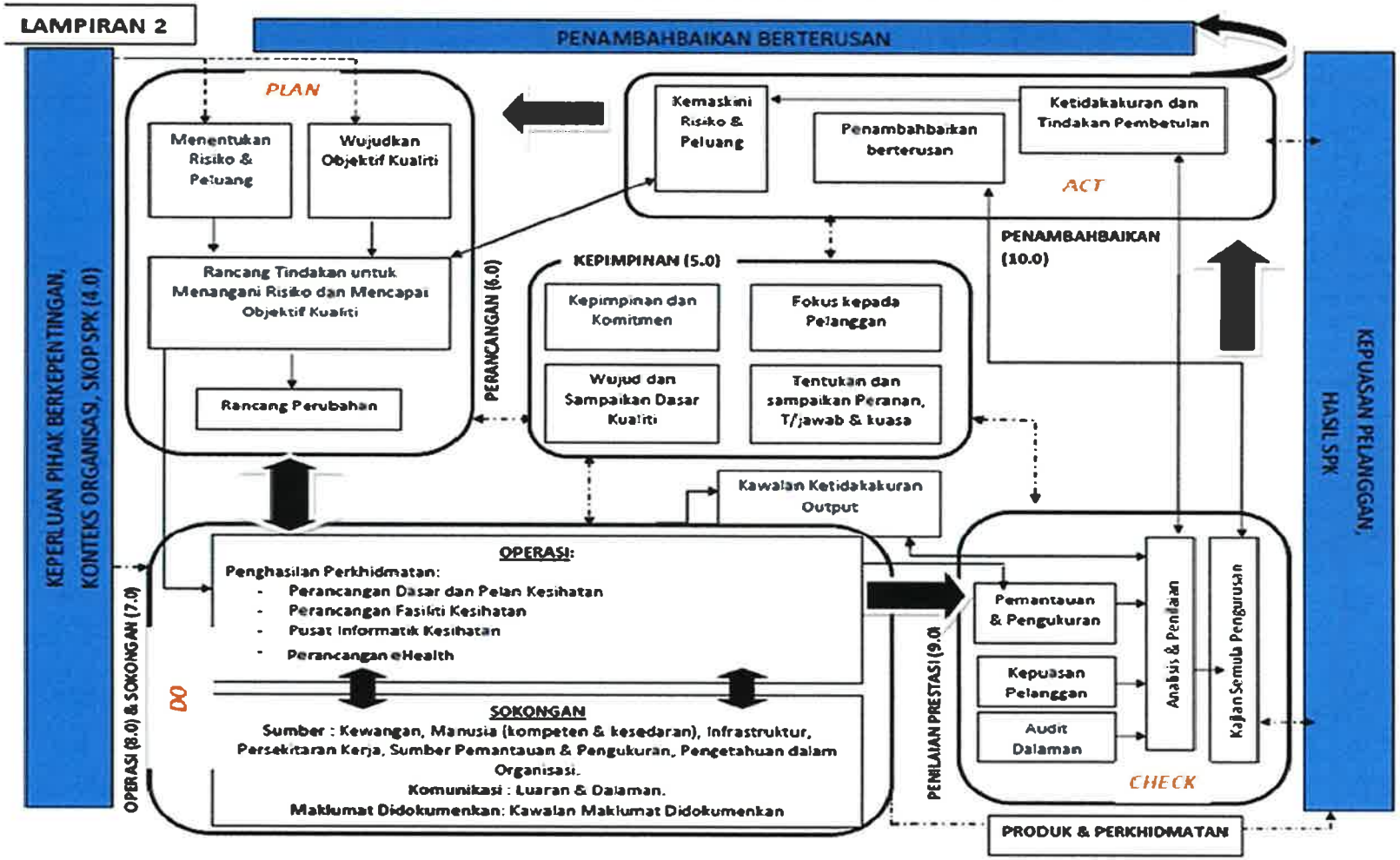
LAMPIRAN 1

CARTA ORGANISASI BAHAGIAN PERANCANGAN, KKM



Kemaskini : 17 SEPTEMBER 2026

PROSES SISTEM PENGURUSAN KUALITI DAN PENGGUNAANNYA



LAMPIRAN 2A

PENERAPAN PEMIKIRAN BERDASARKAN RISIKO

Pemikiran Berdasarkan Risiko (*Risk Based Thinking*) diterapkan di Bahagian Perancangan dengan menggunakan pendekatan **PDCA**.

PLAN	Klausa 4.4.1 (f)	BP menentukan proses yang diperlukan untuk SPK (rujuk interaksi proses – lampiran 42).
	Klausa 5.1.2 (b)	Pengurusan atasan memastikan risiko dan peluang ditentukan dan ditangani.
	Klausa 6.1	Tentukan risiko dan peluang. Rancang tindakan. Nilai keberkesanan (Rujuk Lampiran 2B - Format Daftar Risiko dan Peluang)
DO	Klausa 7.3(d)	Anggota diberikan kesedaran mengenai risiko dan peluang.
	Klausa 8.1	Anggota laksanakan Daftar Risiko dan Peluang sepanjang proses kerja dilaksanakan.
CHECK	Klausa 9.1.3	Analisis dan penilaian keberkesanan tindakan.
	Klausa 9.3.2	Bentangkan dalam MKSP.
ACTION	Klausa 10.2.1	Laksanakan tindakan (jika tidak berkesan) dan kemas kini Daftar Risiko dan Peluang

LAMPIRAN 2B

Contoh Format Daftar Risiko dan Peluang Bahagian Perancangan:

DAFTAR RISIKO DAN PELUANG (ISO 9001:2015)					BAHAGIAN/CAWANGAN											
					SEKSYEN/UNIT											
					DISEDIAKAN OLEH											
					DILULUSKAN OLEH											
Bil	1. MENGENALPASTI RISIKO				2. PENILAIAN RISIKO			3. TINDAKAN UNTUK KAWALAN RISIKO		4. PENILAIAN KEBERKESANAN						
	Isu/Keperluan	Aktiviti	Risiko	Peluang	Kbgkln	Impak	Tahap	Kawalan Sediakala ("Current Risk Control")	Tindakan Tambahan / Tindakan untuk mendapatkan Peluang	Tempoh	Kbgkln	Impak	Tahap	T/jawab	Status Tindakan	

LAMPIRAN 2C

PANDUAN PENILAIAN RISIKO

Parameter KEBARANGKALIAN

Kebarangkalian Risiko Untuk Berlaku	Parameter	Skala
Sangat Tinggi	Boleh berlaku sepuluh kali atau lebih setahun	5
Tinggi	Boleh berlaku enam hingga sembilan kali setahun	4
Sederhana	Boleh berlaku tiga hingga lima kali setahun	3
Rendah	Boleh berlaku dua kali setahun	2
Sangat Rendah	Boleh berlaku sekali dalam masa setahun	1

LAMPIRAN 2D

Parameter IMPAK

Tahap Impak Risiko	Parameter	Skala
Sangat Kritikal	Memberi kesan yang SANGAT KRITIKAL dan boleh menyebabkan tindakan undang-undang serta menjejaskan reputasi Kementerian Kesihatan Malaysia dan kerajaan Malaysia (contoh: kes mahkamah)	5
Kritikal	Memberi kesan yang KRITIKAL dan boleh menyebabkan tindakan disiplin, surcaj, serta menjejaskan reputasi Bahagian Perancangan, KKM	4
Sederhana	Memberi kesan yang SEDERHANA dan boleh menyebabkan aduan, menjejaskan pencapaian prestasi (eg, KPI), pembaziran, kerosakan harta benda, perlu penambahbaikan dan pembetulan segera	3
Ringan	Memberi kesan yang RINGAN dan boleh menyebabkan teguran, penjelasan sebab, perlu penambahbaikan dan pembetulan minima	2
Sangat Ringan	Memberi kesan yang SANGAT RINGAN dan tidak menyebabkan sebarang kesan di atas	1

Skala Risiko = (Skala Impak) X (Skala Kebarangkalian)

IMPAK			KEBARANGKALIAN				
			Sangat Tinggi	Tinggi	Sederhana	Rendah	Sangat Rendah
			5	4	3	2	1
	Sangat Kritikal	5	25	20	15	10	5
	Kritikal	4	20	16	12	8	4
	Sederhana	3	15	12	9	6	3
	Ringan	2	10	8	6	4	2
	Sangat Ringan	1	5	4	3	2	1

PANDUAN MENGENALPASTI TAHAP RESIKO

Skala Risiko	Tahap Risiko	Keperluan Tindakan Untuk Kawalan Risiko
16 - 25	Sangat Tinggi	Pelan Tindakan terperinci diperlukan untuk menghapuskan punca risiko dan mengurangkan tahap risiko. Perhatian perlu diberikan oleh pengurusan atasan & "stake holder".
11 - 15	Tinggi	Tindakan diperlukan untuk menghapuskan punca risiko dan mengurangkan tahap risiko. Perhatian perlu diberikan oleh pengurusan atasan & pihak yang dipertanggungjawabkan.
6 - 10	Sederhana	Risiko boleh diterima. Bagaimanapun, tindakan diperlukan untuk mengurangkan tahap risiko. Perhatian perlu diberikan oleh pihak yang dipertanggungjawabkan.
1 - 5	Rendah	Risiko boleh diterima. Ia perlu diurus & dipantau mengikut prosedur atau kawalan sedia ada.

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

KAWALAN DOKUMEN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. JULIAHANA BINTI ISHAK
(No. MPM: 75434)
Pegawai Perubatan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. JULIAHANA BINTI ISHAK
JAWATAN : PENGAWAL DOKUMEN
TARIKH : 7/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	14 Disember 2022	3 & 4	Pindaan kenyataan jumlah salinan naskah Dokumen Kualiti iaitu daripada 11 ke 12 naskah (1 naskah untuk Timbalan Pengarah Kanan I dan 1 naskah untuk Timbalan Pengarah Kanan II)
			Lampiran 2	Pengemaskinian Borang Pindaan pada ruangan catatan semakan daripada (Sokong/ Tidak Sokong) kepada (Setuju/ Tidak Setuju)
2	02	7 Oktober 2026	2, 4, 5	Menggantikan penggunaan CD dengan medium elektronik yang sesuai. Bilangan edaran dipinda daripada 12 set kepada 11 set. Pengemaskinian senarai penerima salinan.

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	**BAHAGIAN PERANCANGAN** **BP-02** **KAWALAN DOKUMEN**	**No. Pindaan : 02** **Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026** **M/Surat : 1**

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi memastikan dokumen kualiti yang digunapakai adalah merupakan dokumen yang telah diluluskan, terkini dan terkawal.

2.0 SKOP

Dokumen yang berkaitan dengan Sistem Pengurusan Kualiti Bahagian Perancangan.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

WP	: Wakil Pengurusan (Pengurusan Atasan)
BP	: Bahagian Perancangan
SPK	: Sistem Pengurusan Kualiti
PD	: Pengawal Dokumen
PS	: Pengurusan Sumber
PP	: Pemilik Proses
KS	: Ketua Seksyen
KU	: Ketua Unit

5.0 PROSEDUR

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1	**DOKUMEN BARU**	
5.1.1	Kenalpasti Dokumen Kualiti yang perlu diwujudkan dan tetapkan pegawai yang akan menyediakannya.	WP
5.1.2	Sediakan Dokumen Kualiti yang ditetapkan.	PP
5.1.3	Kemukakan dokumen untuk semakan oleh WP dan kelulusan oleh Pengarah.	PP
5.1.4	Jika ada pindaan, buat pindaan dan dapatkan kelulusan seperti di langkah 5.3 Kemukakan dokumen yang telah dipersetujui kepada pengawal dokumen.	PP
5.1.5	Simpan salinan *softcopy* dalam medium elektronik yang sesuai untuk simpanan Pengawal Dokumen.	PD

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1.6	Sediakan 11 set naskah Dokumen Kualiti (satu [1] asal dan 10 salinan) untuk rujukan dan simpanan; i. Pengawal Dokumen (asal) ii. Pengarah (salinan) iii. Timbalan Pengarah Kanan I (salinan) iv. Timbalan Pengarah Kanan II (salinan) v. Wakil Pengurusan Kualiti (salinan) vi. Ketua Seksyen PDPK (salinan) vii. Ketua Seksyen PFK (salinan) viii. Ketua Seksyen MNHA (salinan) ix. Ketua Seksyen SPME (salinan) x. Ketua Seksyen PIK (salinan) xi. Ketua Seksyen Pentadbiran dan Kewangan (salinan) Naskah asal dan salinan akan ditanda masing-masing dengan **'ASAL'** dan **'SALINAN'.**	PD
5.1.7	Edarkan naskah Dokumen Kualiti kepada pegawai-pegawai yang telah dikenalpasti di dalam senarai edaran. Failkan senarai pengedaran (Log Edaran Dokumen Kualiti-Lampiran 1).	PD

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.2	**PINDAAN KE ATAS DOKUMEN**	
5.2.1	Isi maklumat pindaan ke dalam borang pindaan (Lampiran 2) dan kemukakan permohonan pindaan kepada WP untuk semakan.	PP
5.2.2	Setelah mendapat persetujuan daripada WP, majukan permohonan pindaan kepada Pengarah untuk kelulusan.	PP
5.2.3	Sekiranya permohonon tidak dipersetujui oleh WP, ulang proses 5.2.1	PP
5.2.4	Sedia/kemaskini prosedur yang telah dipinda dan serahkan dokumen kepada Pengawal Dokumen.	PP
5.2.5	Semak dokumen yang telah dipinda dan kemaskini senarai induk dokumen. Simpan salinan softcopy di dalam medium elektronik yang sesuai untuk simpanan Pengawal Dokumen.	PD
5.2.6	Sediakan 11 set naskah Dokumen Kualiti (satu [1] **asal** dan 10 **salinan)** untuk rujukan dan simpanan; i. Pengawal Dokumen (asal) ii. Pengarah (salinan) iii. Timbalan Pengarah Kanan I (salinan) iv. Timbalan Pengarah Kanan II (salinan) v. Wakil Pengurusan Kualiti (salinan) vi. Ketua Seksyen PDPK (salinan)	PD

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	vii. Ketua Seksyen PFK (salinan) viii. Ketua Seksyen MNHA (salinan) xii. Ketua Seksyen SPME (salinan) ix. Ketua Seksyen PIK (salinan) x. Ketua Seksyen Pentadbiran dan Kewangan (salinan) Naskah asal dan salinan akan ditanda masing-masing dengan **'ASAL'** dan **'SALINAN'.**	
5.2.7	Edarkan naskah Dokumen Kualiti terkini kepada semua Pemegang Dokumen serta dapatkan tandatangan serta tarikh di log edaran dokumen (Lampiran 1).	
5.3	**SENARAI INDUK DOKUMEN**	
5.3.1	Sediakan satu Senarai Induk Dokumen (Lampiran 3) yang mengandungi dokumen kualiti dalaman (manual kualiti dan prosedur-prosedur ISO yang diwujudkan).	PD
5.3.2	Kemaskini maklumat pindaan di dalam Senarai Induk Dokumen sekiranya terdapat perubahan pada dokumen.	PD

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.4	**FORMAT**	
5.4.1	Muka depan dokumen mestilah mengandungi maklumat berikut: Tajuk: No. dokumen: Tarikh kuatkuasa: Disahkan oleh: Diluluskan oleh: Muka lain dokumen mestilah mengandungi: Tajuk: No. dokumen: Tarikh kuatkuasa: No Pindaan: Muka surat:	PP
5.4.2	Tanggungjawab menyediakan adalah PP/KU/WP/PD. Disahkan oleh PP/KU/WP/PD Diluluskan oleh Pengarah	PD, KU, WP, Pengarah
5.4.3	Sertakan helaian rekod pindaan (Lampiran 4) di muka surat kedua.	PD
5.4.4	Nombor pindaan dokumen.	PD

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.4.5	Senaraikan semua borang-borang ke dalam Senarai Induk Borang (Lampiran 5). Sekiranya terdapat pindaan pada borang nyatakan status pindaan borang.	PD

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO. RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Sesalinan dokumen asal yang tidak digunakan lagi ditanda dengan perkataan 'LUPUS'.	Tidak berkaitan	Bilik Pengawal Dokumen	5 tahun
Senarai Induk Dokumen	Fail Kawalan Dokumen SPK MS ISO 9001:2015 Bahagian Perancangan	Bilik Pengawal Dokumen	5 tahun
Senarai Induk Dokumen Rujukan			
Senarai Induk Borang			
Senarai Log Edaran			
Senarai Induk Pindaan			
Borang pindaan dokumen			

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Log Edaran Dokumen SPK MS ISO 9001:2015
Lampiran 2	:	Borang Pindaan Dokumen
Lampiran 3	:	Senarai Induk Dokumen SPK MS ISO 9001:2015
Lampiran 4	:	Rekod Pindaan
Lampiran 5	:	Senarai Induk Borang SPK MS ISO 9001:2015
Lampiran 6	:	Senarai Induk Dokumen Rujukan SPK MS ISO 9001:2015
Lampiran 7	:	Senarai Induk Pindaan Dokumen

LAMPIRAN 1

LOG EDARAN DOKUMEN KUALITI MS ISO 9001:2015
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

NO.	TAJUK DOKUMEN	BIL SALINAN	NAMA PENERIMA	TANDATANGAN DAN TARIKH
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Disediakan oleh :

.....

Tarikh :

.....
(PENGAWAL DOKUMEN)

NO KELUARAN : .....

LAMPIRAN 2

No Pin. 01/15

BAHAGIAN PERANCANGAN
BORANG PINDAAN DOKUMEN

Pemohon:

Seksyen: Tarikh:

☐ Baru* ☐ Pindaan ke atas Dokumen Sediada* ☐ Penarikan Dari Senarai

No Rujukan (sekiranya perlu) :

Tajuk Dokumen :

Sebab:

*Keterangan pindaan (lampirkan jika perlu) :

_____ _____
(Pemohon) (Ketua Seksyen)

SEMAKAN:

_____ _____
(Wakil Pengurusan) (Tarikh)

Catatan : SETUJU / TIDAK SETUJU

KELULUSAN:

_____ _____
(Pengarah) (Tarikh)

Catatan : LULUS / TIDAK LULUS

NO. RUJUKAN DOKUMEN (BARU) :	**Untuk tindakan Pengawal Dokumen**
NO.PINDAAN :	_____ (Pengawal Dokumen)

LAMPIRAN 3

SENARAI INDUK DOKUMEN SPK MS ISO 9001-2015
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

BIL	TAJUK DOKUMEN	TARIKH KUATKUASA	NO PINDAAN

Disediakan Oleh: .....
Tarikh:.....

Pengawal Dokumen

LAMPIRAN 4

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

LAMPIRAN 5

SENARAI INDUK BORANG SPK MS ISO 9001-2015
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

NO.	TAJUK BORANG	TAJUK DOKUMEN	NO PINDAAN

Disediakan Oleh: ..... **Tarikh:.....**
Pengawal Dokumen

LAMPIRAN 6

SENARAI INDUK DOKUMEN RUJUKAN SPK MS ISO 9001-2015
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

NO.	TAJUK DOKUMEN RUJUKAN

Disediakan Oleh: ..... **Tarikh:.....**
Pengawal Dokumen

LAMPIRAN 7

SENARAI INDUK PINDAAN SPK MS ISO 9001-2015
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

NO.	TAJUK DOKUMEN	TARIKH PINDAAN	NO PINDAAN

Disediakan Oleh: ..... **Tarikh:.....**
Pengawal Dokumen

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

KAWALAN REKOD

Disahkan oleh :

.....

(Tandatangan)

DR. DAVIS JOHNRAJ
(No. MPM: 32789)
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Timbalan Pengarah Kanan I
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR DAVIS JOHNRAJ
JAWATAN : WAKIL PENGURUSAN
TARIKH : 12/10/26

Diluluskan oleh :

.....

(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi memastikan semua rekod disimpan dan dikawalselia dengan sempurna, mudah diperolehi serta mengelakkan dari sebarang kehilangan dan kerosakan.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunapakai bagi semua rekod yang tersenarai di dalam daftar rekod di Bahagian Perancangan.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01
- Akta Arkib Negara 2003 (Akta 629).
- Panduan Pengendalian Fail Rasmi – Siri Pengurusan Rekod Kerajaan (www.arkib.gov.my)
- Panduan Pengurusan Pejabat (PP Bil.5/2007 – Bhg. VII dan VIII)
- Jadual Pelupusan Rekod Urusan Am – ANM 2012
- Panduan Pelupusan Rekod Awam (ANM.SPR.09/2010)
- Dasar Pengurusan Rekod Kerajaan (ANM.SDSPK.7/2010)
- Arahan Keselamatan

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

- Tanggungjawab : Orang bertanggungjawab terhadap penggunaan dan pemuliharaan keluar masuk rekod.

- Simpanan : Tempat simpanan rekod seperti Bilik Fail, Bilik Rekod, Bilik Fail Keselamatan, Bilik Kebal, almari keluli/peti besi.

- Tempoh Simpanan : Tempoh rekod disimpan (mengikut Pekeliling, Jadual Pelupusan Rekod dan Arahan yang berkaitan).

- Perlindungan : Kaedah bagaimana rekod-rekod dilindungi daripada kehilangan / kerosakan seperti bilik fail, bilik kebal, peti besi berkunci/ berpalang, '*electronic back-up*'.

- Pelupusan : Cara menguruskan pengasingan rekod dengan tujuan pemusnahan, pemindahan atau selainnya (penangguhan pemindahan) termasuk rekod elektronik.

- Pegawai Rekod Jabatan (PRJ) : Pegawai yang dilantik dan disahkan oleh Arkib Negara Malaysia dan bertanggungjawab dalam merancang,

memantau dan melaksanakan program dan aktiviti berkaitan pengurusan rekod di jabatan.

- Pegawai Pengelas (PP) : Pegawai yang dilantik oleh seorang Menteri melalui suatu perakuan di bawah suratan rasmi, maklumat atau bahan sebagai 'Rahsia', 'Sulit' atau 'Terhad' mengikut mana yanfg berkenaan selaras dengan Seksyen 2B, Akta Rahsia Rasmi 1972.

- Pegawai Keselamatan Jabatan (PKJ) : Pegawai yang dilantik mengikut arahan keselamatan dan bertanggungjawab melaksanakan arahan– arahan keselamatan kerajaan dengan mendapat nasihat Pegawai Keselamatan Kerajaan.

- TPK : Timbalan Pengarah Kanan
- TP : Timbalan Pengarah
- SP : Setiausaha Pejabat
- PT : Pembantu Tadbir
- PO : Pembantu Operasi
- PD : Pengawal Dokumen

5.0 PROSEDUR

BIL	TINDAKAN		TANGGUNG JAWAB
5.1	**PENGWUJUDAN REKOD**		
	Kenalpasti rekod-rekod yang perlu dikawal dan tempoh penyimpanan dari prosedur-prosedur yang telah ditetapkan. **Sila rujuk Jadual Pelupusan Rekod Urusan Am – Arkib Negara Malaysia 2012 dan Jadual Pelupusan Rekod Fungsian yang ditetapkan oleh setiap Seksyen.**		PRJ
5.2	**PENGURUSAN DAN KAWALAN REKOD**		
5.2.1	**Pewujudan / Penerimaan / Pengedaran Surat / Dokumen**		
	5.2.1.1	Terima surat/dokumen dan cop tarikh diterima. Daftar surat / dokumen ke dalam Buku Daftar Surat – Menyurat **Lampiran 1**	PO , SP
	5.2.1.2	Semak *rujukan tuan* atau baca isi kandungan surat/dokumen atau semak klasifikasi fail. Kenalpasti jenis surat/dokumen dan rekodkan surat/dokumen yang diterima ke dalam buku pendaftaran surat-menyurat untuk diserahkan kepada Pengarah/TPK/ Pegawai berkenaan.	PO , SP

BIL	TINDAKAN		TANGGUNG JAWAB
		Surat / dokumen terbuka -(Am 10-Pin 3/80) **Surat / dokumen Rahsia Rasmi - (Am 492, Am 492A, Am 492B) . Sila rujuk Arahan Keselamatan**	
	5.2.1.3	Surat/Dokumen diagihkan kepada pegawai berkenaan untuk tindakan dan direkodkan ke dalam Buku Daftar Surat – Menyurat **(Lampiran 1)**	PO , SP
	5.2.1.4	Setelah tindakan diambil, surat / dokumen akan difailkan. **Sila rujuk Panduan Pengendalian Fail Rasmi (perkara 2.3).**	PO , SP
5.2.2	**Pembukaan, Pendaftaran Fail Dan Mendaftarkan Surat/Dokumen Ke Dalam Fail**		
	Fail baru yang dibuka hendaklah direkodkan ke dalam Buku Pendafaran Fail **(Lampiran 2)**. **Sila rujuk Panduan Pengendalian Fail Rasmi – Siri Pengurusan Rekod Kerajaan (Bahagian II) dan Arahan Keselamatan**		PRJ , PT Seksyen
5.3	**PENYIMPANAN FAIL**		
5.3.1	Fail Terbuka dan Fail Terperingkat disimpan di lokasi berasingan. **Sila rujuk Arahan Keselamatan**		PT Seksyen

BIL	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.3.2	Susun semula fail yang telah diambil ke tempat asal agar mudah dicapai	PT Seksyen
5.4	**PERGERAKAN FAIL**	
5.4.1	Wujudkan kad pergerakan fail **(Lampiran 3)** agar pergerakan sesebuah fail dapat dikawal dan risiko kehilangannya dapat dikurangkan. **Sila rujuk Panduan Pengendalian Fail Rasmi – perkara 2.5 mukasurat 21 dan 22 (Kad Pergerakan Fail)**	PT Seksyen
5.4.2	Kandungkan semula kad pergerakan fail tersebut sebelum fail disimpan	PT Seksyen
5.5	**PENUTUPAN FAIL**	
5.5.1	Penutupan fail perlu dibuat berasaskan kriteria penutupan fail. **Sila rujuk Panduan Pengendalian Fail Rasmi – perkara 3 (Kaedah Penutupan Fail)**	PRJ , PT Seksyen
5.5.2	Pastikan fail yang ditutup direkodkan ke dalam Buku Pendaftaran Fail **(Lampiran 2)**	PRJ , PT Seksyen
5.6	**PENGHANTARAN SURAT / DOKUMEN**	
5.6.1	Semak perkara berikut :- i. Surat/dokumen telah ditandatangani oleh Pengarah/TPK/TP	PT Seksyen , SP

BIL	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	ii. Lampiran (Jika ada) i. Bilangan rujukan surat/dokumen ii. Tarikh surat/dokumen iii. Bilangan edaran surat/dokumen dan lampiran mencukupi. iv. Buat sesalinan surat/ dokumen dan dimasukkan ke dalam fail berkaitan dan diminitkan **Sila rujuk Panduan Pengurusan Pejabat (PP Bil.5/2007) – Bahagian VI (Urusan Surat Kerajaan) dan Arahan Keselamatan.**	
5.6.2	Bagi surat/dokumen untuk edaran dengan tangan, ambil tindakan berikut:- i. Catatkan dalam Buku Daftar Penghantaran Surat **(Am 109 – Pin. 3/82) (Lampiran 4)** ii. Dapatkan cop dan tandatangan penerima	PT Seksyen , PO
5.6.3	Bagi surat/dokumen terperingkat, **sila rujuk Arahan Keselamatan**	PT Seksyen, PO

BIL	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.7	**PENYELENGGARAAN REKOD**	
5.7.1	Menyediakan Jadual Pelupusan Rekod (JPR) yang bertujuan untuk mengenalpasti rekod yang mempunyai nilai arkib untuk dipelihara dan membenarkan pemusnahan rekod yang tinggal selepas luput tempoh pengekalan yang ditentukan. **Sila rujuk Panduan Pengurusan Pejabat – Bahagian VIII (Penyelenggaraan, Pemeliharaan dan Pelupusan Rekod Awam) , Dasar Pengurusan Rekod Kerajaan dan Arahan Keselamatan.**	PRJ
5.8	**PELUPUSAN**	
5.8.1	Membuat pengasingan bagi rekod yang telah tamat tindakan dan tiada tindakan lanjut yang perlu diambil terhadap rekod itu atau rekod yang tidak aktif mengikut susunan tahun dan nombor seturut. **Sila rujuk Jadual Pelupusan Rekod Urusan Am, Panduan Pelupusan Rekod Awam, Panduan Pengurusan Pejabat** **– Bahagian VIII (Penyelenggaraan, Pemeliharaan dan Pelupusan Rekod Awam) dan Arahan Keselamatan.**	PRJ , PT Seksyen

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO. RUJUKAN FAIL	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Buku Daftar Penghantaran Surat	Borang Am 109 – Pin. 3/82	Setiap Seksyen	5 Tahun
Buku Daftar Surat-Menyurat	Am 10-Pin 3/80	Setiap Seksyen	5 Tahun
Buku Pendaftaran Fail	-	Seksyen Pentadbiran	-
Kad Pergerakan Fail	-	Setiap Seksyen	-

7.0 LAMPIRAN

- Lampiran 1 – Format Buku Daftar Surat-Menyurat
- Lampiran 2 – Format Buku Pendaftaran Fail
- Lampiran 3 - Format Kad Pergerakan Fail
- Lampiran 4 – Format Buku Daftar Penghantaran Surat

LAMPIRAN 1

FORMAT BUKU DAFTAR SURAT MENYURAT

(AM 10-PIN.3/80)

NO	TARIKH PENDAFTARAN	NO. FAIL KEMENTERIAN/ IBU PEJABAT	NOMBOR-NOMBOR YANG LAIN	TARIKH SURAT	DARIPADA SIAPA	PERKARA	DITUJUKAN KEPADA

LAMPIRAN 2

BUKU PENDAFTARAN FAIL

BIL.	TAJUK FAIL	NO. RUJ. FAIL	TARIKH BUKA FAIL	TARIKH TUTUP FAIL	CATATAN

LAMPIRAN 3

KAD PERGERAKAN FAIL

No. Fail :

Indeks perkara :

Tajuk Fail :

Dihantar			Dihantar		
Kepada	Tarikh	Oleh	Kepada	Tarikh	Oleh

Hendaklah dikandungkan ke dalam fail sebelum fail disimpan

LAMPIRAN 4

FORMAT BUKU DAFTAR PENGHANTARAN SURAT

(AM 109-PIN.3/82)

NOMBOR	TAHUN	PERKARA DAN KERTAS-KERTAS YANG BERKAITAN	KEPADA SIAPA	TANDATANGAN

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

AUDIT DALAMAN

Disahkan oleh :

DR ERWYN OOI CHIN WEI
NO. MMC: 75225
KETUA PENOLONG PENGARAH
SEKSYEN PUSAT INFORMATIK KESIHATAN
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR. ERWYN OOI CHIN WEI
JAWATAN : KETUA JURUAUDIT
TARIKH : 7/10/26

Diluluskan oleh :

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan : Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai garis panduan atau langkah-langkah untuk melaksanakan audit dalaman ke atas Sistem Pengurusan Kualiti Bahagian Perancangan berasas keperluan MS ISO 9001:2015 membolehkan audit dijalankan dengan sistematik dan keberkesanan Sistem Pengurusan Kualiti dapat dinilai.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunakan oleh Ketua Juruaudit dan Juruaudit Dalaman untuk melaksanakan audit ke atas proses / prosedur atau aktiviti yang berada dalam skop pelaksanaan Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2015 Bahagian Perancangan, KKM. Prosedur ini juga boleh dirujuk oleh Wakil Pengurusan dan semua Ketua Seksyen / Warga Bahagian sebagai panduan untuk membuat persedian untuk audit dan melaksanakan tindakan penambahbaikan ke atas penemuan audit.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01
- Standard MS ISO 9001:2015
- MyPofolio

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

P(BP)	: Pengarah Bahagian Perancangan
WP	: Wakil Pengurusan
SPK	: Sistem Pengurusan Kualiti
KA	: Ketua Juruaudit
JA	: Juru Audit
PD	: Pengawal Dokumen
KU	: Ketua Seksyen
PYB	: Pegawai Yang Bertanggungjawab

5.0 PROSEDUR

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1.	**PERANCANGAN**	
5.1.1	Sediakan Program Audit (Lampiran 1) yang meliputi perkara-perkara berikut : a) Tarikh b) Masa c) Proses d) Aktiviti e) Seksyen / Seksyen f) Lokasi g) Nama JA	KA

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	h) Dokumen Rujukan	
5.1.2	Lantik JA berdasarkan Kriteria Auditor iaitu: a) Diketuai oleh KA – • Disijilkan sebagai Ketua Juruaudit • Pernah disijilkan sebagai Ketua Juruaudit • Mesti telah sekurang-kurangnya menjalani latihan/kursus audit dalaman. *hiraki dari atas ke bawah* b) JA mestilah telah menjalani latihan/kursus audit dalaman. c) Dilantik secara rasmi oleh ketua bahagian.	P(BP)
5.1.3	Dapatkan maklumat/kendalikan lawatan pra-audit jika perlu.	KA
5.1.4	Edarkan Program Audit Dalaman (Lampiran 1) berserta Notis Audit Dalaman kepada semua Ketua Seksyen dan Juruaudit Dalaman sebagai persediaan (sekurang-kurangnya 2 minggu sebelum tarikh audit)	KA
5.2.	**PERSEDIAAN AUDIT**	
5.2.1	KA berbincang dengan JA mengenai perlaksanaan audit yang dirancang dan penyedian Senari Semak Audit.	KA / JA

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.2.2	Memberi taklimat program audit dalaman kepada JA sebelum audit dijalankan.	KA
5.2.3	Menyerahkan dokumen/borang-borang berkaitan kepada JA, seperti berikut: a) Pelan Audit Dalaman. b) Senarai Semak Audit (Lampiran 2) c) Borang Laporan Ketidakakuran (NCR). d) Borang Laporan Peluang Penambahbaikan (OFI).	KA
5.3.	**PERLAKSANAAN AUDIT**	
5.3.1	Mesyuarat Pembukaan Audit dimulakan bersama pihak yang diaudit bagi menerangkan program audit dengan membacakan Pelan Audit, skop, objektif audit, masa dan tempat bagi mengadakan audit dan mesyuarat penutup. a) Objektif Audit b) Skop Audit c) Jadual Aktiviti Audit d) Senarai Juru Audit	KA /JA/WP/Wakil diaudit

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.3.2	Adakan sesi komunikasi awal di lokasi audit bersama dengan KU/wakil Seksyen yang berkenaan untuk perkara berikut: a) Kenalkan diri. b) Maklumkan secara ringkas mengenai perkara yang akan diaudit. c) Maklumkan bagaimana penemuan audit akan dilaporkan. Dan lain-lain mengikut keadaan semasa.	JA
5.3.3	Laksanakan audit berdasarkan senarai semak dan seperti berikut: a) Temubual wakil diaudit yang berkenaan untuk dapatkan maklumat atau bukti audit. b) Membuat pemerhatian ke atas proses, rekod, peralatan, persekitaran kerja dan lain-lain yang berkaitan dengan perkara yang diaudit. c) Mengumpul dan mengesahkan bukti-bukti audit. d) Kenalpasti keakuran atau ketidakakuran (NCR) atau peluang penambahbaikan (OFI) terhadap keperluan yang ditetapkan. e) Catatkan penemuan dan bukti audit dengan lengkap ke dalam Senarai Semak.	JA

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	f) Catatkan perkara yang perlu dirujuk atau disahkan ke Seksyen atau proses yang lain. g) Maklumkan penemuan audit secara ringkas kepada wakil diaudit.	
5.3.4	Adakan perbincangan bersama Juruaudit untuk menyelaras dan membuat keputusan ke atas semua penemuan audit. Buat persediaan untuk menyediakan laporan audit.	KA
5.4.	**PERLAPORAN AUDIT**	
5.4.1	Sediakan laporan berdasarkan penemuan audit: Ketidakakuran - Laporan Ketidakakuran ("NCR") (Lampiran 3). Peluang Penambahbaikan - Laporan Peluang Penambahbai n ("OFI") (Lampiran 4). Serahkan laporan kepada Ketua Juruaudit untuk semakan dan pengesahan.	JA/ KA
5.4.2	Semak dan beri pengesahan kepada laporan audit. Jika terdapat keperluan untuk pindaan, maklumkan kepada Juruaudit yang berkenaan.	KA
5.4.3	Laporan Audit Dalaman disediakan oleh KA yang merangkumi ringkasan ketidakakuran dan cadangan penambahbaikan di mana berkaitan untuk	KA / JA yang ditugaskan oleh KA

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	dibentangkan dalam Mesyuarat Penutup Audit yang meliputi; a) Peluang Penambahbaikan (Borang Peluang Penambahbaikan & Log OFI (Lampiran 6)). b) Ketidakakuran (Borang Laporan Ketidakakuran & Log NCR (Lampiran 5)). c) Rumusan Audit	
5.4.4	Mesyuarat Penutup Audit dimulakan bersama-sama dengan pihak yang diaudit dan akan membincangkan perkara berikut: a) Aspek positif yang dikenalpasti semasa audit. b) Penemuan audit dan ketidakakuran yang berlaku. c) Pemerhatian keseluruhan dan cadangan. d) Persetujuan mengenai tindakan pembetulan dan tempoh pelaksanaannya. e) Menandatangani Laporan Ketidakakuran dan Laporan Peluang Penambahbaikan oleh kedua-dua pihak. f) Laporan Ketidakakuran dan Laporan Peluang Penambahbaikan diserahkan salinan asal kepada pihak yang diaudit dan satu salinan kepada WP besertakan Log NCR dan Log OFI bagi tujuan pemantauan dan kemaskini jadual audit.	P(BP) / WP/PD/ KA / JA/ Wakil diaudit

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.4.5	Mengadakan Mesyuarat Penutupan yang dihadiri oleh P(BP), WP, JA dan semua KU/wakil Seksyen untuk pembentangan laporan audit. Pastikan setiap Seksyen mempunyai wakil dalam mesyuarat untuk mengesahkan penemuan audit Seksyen masing-masing.	KA
5.4.6	Mendapatkan persetujuan KU/PYB yang berkenaan mengenai setiap penemuan audit. Jika ada KU/PYB yang tidak bersetuju dengan penemuan audit, P(BP)/WP perlu membuat keputusan muktamad. KU/PYB perlu menandatangani "NCR"/"OFI" yang telah dipersetujui.	KA
5.4.7	Menetapkan jangkamasa untuk KU/PYB memberi respon (menyiasat punca dan merancang tindakan pembetulan / penambahbaikan) ke atas "NCR"/"OFI", lazimnya antara 1 hingga 2 minggu.	KA
5.4.8	Serahkan 1 salinan "NCR"/"OFI" kepada KU/PYB yang berkenaan. Simpan salinan asal sebagai *back-up*.	KA

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.4.9	Semak semua "NCR"/"OFI" yang telah diberi respon. Jika respon sesuai/tepat, minta tindakan dilaksanakan. Jika respon tidak sesuai/tepat, minta KU/PYB yang berkenaan untuk memberi respon yang lain.	KA / JA
5.4.10	Laksanakan pembetulan, tindakan pembetulan/penambahbaikan yang perlu ke atas penemuan audit tanpa sebarang penangguhan yang munasabah.	PYB / wakil bahagian yang dilantik
5.5.	**SUSULAN DAN PENUTUPAN KETIDAKAKURAN**	
5.5.1	Laksanakan audit susulan ke atas penemuan audit untuk menilai pelaksanaan tindakan.	JA
5.6.	**LAPORAN PENEMUAN AUDIT DALAM MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN**	
5.6.1	Laporkan penemuan dan hasil audit semasa Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan. Semua rekod-rekod berkaitan aktiviti audit dalaman akan disimpan mengikut prosedur kawalan rekod.	KA / JA yang ditugaskan oleh KA
5.6.2	Sediakan Laporan Analisa Audit Dalaman Keseluruhan yang mengandungi perkara berikut: a) Penemuan audit, b) Status audit susulan,	KA / JA yang ditugaskan oleh KA

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	c) Status tindakan pembetulan/penambahbaikan, d) Cadangan penambahbaikan ke atas program audit (jika ada). e) Borang Ketidakpatuhan f) Borang Penambaikan g) Senarai Semak Kompilasi & Failkan Sekiranya tindakan susulan mengambil masa untuk ditutup, KA perlu sediakan laporan keseluruhan terlebih dahulu dan mengemukakan laporan susulan secara berasingan.	Pengarah / PYB menentukan bila dan platform mana untuk membentang laporan

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO RUJUKAN FAIL	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Program Audit Dalaman			3 Tahun

NAMA REKOD	NO RUJUKAN FAIL	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Senarai Semak Audit Dalaman	KKM.100-XX/X/XX	Pejabat Pentadbiran	
Laporan Ketidakakuran (*NCR*)			
Laporan Peluang Penambahbaikan (*OFI*)			
Log Ketidakakuran (*NCR*)			
Log Peluang Penambahbaikan (*OFI*)			
Laporan Audit Dalaman			

6.1 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Program Audit Dalaman

Lampiran 2 : Senarai Semak Audit Dalaman

Lampiran 3 : Laporan Ketidakakuran NCR

Lampiran 4 : Laporan Penambahbaikan OFI

Lampiran 5 : Log NCR

Lampiran 6 : Log OFI

** sekira perlu; Jawatan Kuasa Juruaudit Dalaman yang di Ketuai oleh Ketua Juruaudit semasa persedian audit berhak mengubah **Lampiran 1-6** bagi memudahkan proses rekod penemuan aktiviti Audit secara sistematik.

*** sekira ada perubahan kepada Lampiran; perkara tersebut akan dimaklumkan semasa Mesyuarat Pembukaan Audit.

LAMPIRAN 1

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
PROGRAM AUDIT DALAMAN SPK MS ISO 9001:2015

SEKSYEN	PROGRAM AUDIT BIL ____/____TAHUN						
	KLAUSA MS ISO 9001:2015 YANG BERKAITAN	SKOP AUDIT	DOKUMEN RUJUKAN	NAMA JURUAUDIT	TARIKH	MASA	LOKASI

Disediakan oleh :

_____
Ketua Juruaudit
Tarikh :

Diluluskan oleh :

_____
Wakil Pengurusan
Tarikh :

LAMPIRAN 2

BAHAGIAN PERANCANGAN, KKM
SENARAI SEMAK AUDIT DALAMAN SPK MS ISO 9001:2015

Nama Juruaudit : _____

Seksyen : _____

Nama wakil diaudit : _____

Tarikh Audit : _____

Prosedur di Audit : _____

Lokasi : _____

No.	Perkara Yang Diaudit [1]	Bukti Audit	Penemuan Audit (Akur/NCR/OFI)	Klausa MS ISO 9001:2015[2]

Nota:

1. Berpandukan Manual Kualiti, Prosedur, Perundangan, Peraturan, Persekitaran Kerja dan Lain-Lain
2. Maklumat wajib diisi sekiranya Penemuan Audit adalah NCR/OFI

LAMPIRAN 3

BAHAGIAN PERANCANGAN
LAPORAN KETIDAKAKURAN ("NCR")

Jabatan/ Seksyen		**Tarikh "NCR"**	
Aktiviti/ Proses		**No.Ruj. "NCR"**	
Dokumen Rujukan		**Klausa Standard ISO 9001:2015**	

PERINCIAN KETIDAKAKURAN

Tandatangan:.....
Juruaudit
Tarikh:

Tandatangan.....
Ketua Seksyen
Tarikh:

PEMBETULAN ***(untuk singkirkan ketidakakuran)***

PUNCA SEBENAR KETIDAKAKURAN

TINDAKAN PEMBETULAN ***(untuk singkirkan punca ketidakakuran)***

Tarikh tindakan dijangka siap:
Jbt./Seksyen:.....

Tandatangan Ketua

Tarikh:

LAMPIRAN 4

PENGESAHAN PELAKSANAAN TINDAKAN PEMBETULAN
Tandatangan Juruaudit:..... Laporan Ditutup: YA / TIDAK Tarikh:

BAHAGIAN PERANCANGAN
LAPORAN PELUANG PENAMBAHBAIKAN ("OFI")

Jabatan / Unit		**Tarikh "OFI"**	
Aktiviti / Proses		**No. Ruj. "OFI"**	
Dokumen Rujukan		**Klausa Standard ISO 9001:2015**	
PERINCIAN PELUANG PENAMBAHBAIKAN (kelemahan/kekurangan/berpotensi kepada ketidakakuran) Tandatangan Juruaudit:..... Tandatangan Ketua Seksyen/Unit:..... Tarikh: Tarikh:			
TINDAKAN PENAMBAHBAIKAN (untuk penambahbaikan/cegah ketidakakuran berlaku) Tarikh tindakan dijangka siap: Tandatangan Ketua Seksyen/Unit:..... Tarikh:			

PENGESAHAN PELAKSANAAN TINDAKAN PENAMBAHBAIKAN

Tandatangan Juruaudit:..... Laporan Ditutup: YA / TIDAK

Tarikh:

LOG KETIDAKAKURAN (NCR)

LAMPIRAN 5

TEMPOH AUDIT.....

UNIT	No. NCR	KETERANGAN RINGKAS KETIDAKPATUHAN/PELUANG PENAMBAHBAIKAN	TEMPOH TINDAKAN PEMBETULAN	TEMPOH UNTUK AUDIT SUSULAN	STATUS NCR (TUTUP/BUKA)

LOG PELUANG PENAMBAHBAIKAN (OFI)

LAMPIRAN 6

TEMPOH AUDIT.....

UNIT	No. OFI	KETERANGAN RINGKAS KETIDAKPATUHAN/PELUANG PENAMBAHBAIKAN	TEMPOH PENAMBAHBAIKAN	TEMPOH UNTUK AUDIT SUSULAN	STATUS OFI (TUTUP/BUKA)

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

KAWALAN KETIDAKPATUHAN PRODUK/PERKHIDMATAN

Disahkan oleh :

.....

(Tandatangan)

NAMA : DR DAVIS JOHNRAJ
JAWATAN : WAKIL PENGURUSAN
TARIKH : 12/10/26

DR. DAVIS JOHNRAJ
(No. MPM: 32789)
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Timbalan Pengarah Kanan I
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Diluluskan oleh :

.....

(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 13714)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-05 KAWALAN KETIDAKPATUHAN PRODUK/PERKHIDMATAN	No. Pindaan : Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Prosedur ini bertujuan menyediakan garis panduan bagi memastikan ketidakpatuhan produk/perkhidmatan dikenalpasti dan dikawal bagi mengelakkan penggunaan/penyampaian yang tidak sewajarnya. BP memastikan ketidakpatuhan produk/perkhidmatan dikenalpasti dan dikawal untuk mengelakkan penggunaan/penyampaian yang tidak wajar. Kawalan tanggungjawab dan bidang kuasa untuk mengendalikan ketidakpatuhan produk telah dikenalpasti di dalam prosedur.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunapakai oleh BP di KKM bagi menangani produk/perkhidmatan yang tidak menepati spesifikasi atau keperluan yang ditetapkan, serta menggariskan tindakan kawalan dan pembetulan bagi menguruskan ketidakpatuhan tersebut.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01

4.0 SINGKATAN

KKM	: Kementerian Kesihatan Malaysia
BP	: Bahagian Perancangan
TPK	: Timbalan Pengarah Kanan

TP : Timbalan Pengarah

PTK : Pembantu Tadbir Kanan

PT : Pembantu Tadbir

5.0 PROSEDUR

Ketidakpatuhan produk/perkhidmatan antara lain adalah seperti berikut:

a) Pelaksanaan proses-proses yang bercanggah dengan akta, pekeliling-pekeliling dan peraturan-peraturan semasa yang berkuat kuasa.

b) Produk/perkhidmatan yang tidak mematuhi spesifikasi atau keperluan yang ditetapkan.

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1	Kenalpasti produk/perkhidmatan yang tidak menepati spesifikasi melalui pemantauan rekod-rekod, hasil audit atau aduan pelanggan/maklumbalas pelanggan.	Ketua Seksyen,KPPK,KPP
5.2	Produk/perkhidmatan yang disahkan tidak menepati spesifikasi perlu dilaporkan kepada Pengarah BP melalui Borang Kawalan Ketidakpatuhan (Lampiran 1) dan mencadangkan tindakan sama ada: a. Pembetulan. b. Pengasingan, membendung, pemulangan atau penggantungan penyediaan produk dan perkhidmatan.	Ketua Seksyen,Pengarah BP

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	c. Memaklumkan pelanggan d. Mendapat kebenaran untuk diterima dengan keizinan	
5.3	Tindakan dilaksanakan.	Ketua Seksyen/KPPK/KPP
5.4	Memastikan keperluan dipenuhi seperti yang ditetapkan sebelum produk/perkhidmatan digunakan/dikeluarkan.	Ketua Seksyen /KPPK/KPP
5.5	Bagi ketidakpatuhan yang ditemui selepas diedarkan atau semasa ianya digunakan, tindakan ke atas kesan yang berlaku daripada penggunaannya atau jangkaan terhadap kesan yang akan berlaku diambil dengan mencadangkan pembetulan yang bersesuaian ke atas kesan tersebut. Tindakan yang diambil juga harus mendapatkan kelulusan Pengarah.	Ketua Seksyen /Pengarah BP
5.6	Rekodkan semua keadaan ketidakpatuhan dan sebarang tindakan yang diambil termasuk kebenaran/kelulusan yang diperolehi bagi penggunaannya dan disenggarakan mengikut prosedur Kawalan Rekod BP-02.	Ketua Seksyen /KPPK/KPP
5.7	Mengambil tindakan selanjutnya. (rujuk Prosedur tindakan pembetulan BP- 03).	

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO. RUJUKAN	LOKASI	TEMPAT SIMPANAN
Borang Kawalan Ketidakpatuhan produk/perkhidmatan	KKM.100-XX/X/XX	Seksyen Pentadbiran	5 Tahun
Log Ketidakpatuhan			

6.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Borang Kawalan Ketidakpatuhan Produk/ Perkhidmatan

Lampiran 2 : Log Ketidakpatuhan

LAMPIRAN 1

BORANG KAWALAN KETIDAKPATUHAN PRODUK/PERKHIDMATAN

1. BUTIR PEMOHON

Nama : Tarikh:

Seksyen:

2.KETERANGAN KETIDAKPATUHAN

3. CADANGAN TINDAKAN DAN JANGKAMASA UNTUK DINILAI:

Tindakan diambil oleh: ..... Kelulusan oleh : .....

(Ketua Seksyen) (Pengarah)

Tarikh : ..... Tarikh : .....

Disahkan oleh: .....

(WAKIL PENGURUSAN KUALITI)

Tarikh: .....

LAMPIRAN 2

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

LOG KETIDAKPATUHAN

BIL	KETERANGAN RINGKAS KETIDAKPATUHAN	TINDAKAN	TARIKH TINDAKAN	TARIKH TINDAKAN SUSULAN	KESAN TINDAKAN

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

TINDAKAN PEMBETULAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. DAVIS JOHNRAJ
(No. MPM: 32789)
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Timbalan Pengarah Kanan I
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR DAVIS JOHNRAJ
JAWATAN : WAKIL PENGURUSAN
TARIKH : 12/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-06 **TINDAKAN PEMBETULAN**	No. Pindaan : Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi menyediakan garis panduan untuk BP mengambil tindakan untuk menghapuskan punca ketidakpatuhan yang telah berlaku supaya ia tidak berulang lagi. Tindakan Pembetulan yang dijalankan adalah sama ada tindakan yang dibuat berdasarkan teguran audit, aduan dan maklumbalas pelanggan ataupun ketika pemantauan proses bagi tujuan penambahbaikan.

2.0 SKOP

Prosedur adalah diterima pakai oleh kesemua anggota kerja BP dalam mengendalikan tindakan pembetulan bagi tujuan penambahbaikan. Jika penemuan ketidakpatuhan adalah hasil dari teguran audit maka prosedur audit (BP-04) yang perlu dipatuhi dan jika ketidakpatuhan adalah hasil dari aduan dan maklumbalas pelanggan maka prosedur pengurusan aduan pelanggan yang perlu dipatuhi.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

Aduan	: sebarang bentuk aduan dari pelanggan sama ada secara bertulis atau lisan dan berkaitan dengan kualiti dan termasuk dalam skop pendaftaran
P(BP)	: Pengarah Bahagian Perancangan
WP	: Wakil Pengurusan (Pengurusan Atasan)
TP	: Timbalan Pengarah
PT	: Pembantu Tadbir

5.0 PROSEDUR

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1	Arahkan Ketua-Ketua Seksyen dari masa ke semasa untuk mengumpul dan mengkaji maklumat-maklumat melalui: a. Laporan Audit Dalaman dan Luaran; b. Maklumbalas pelanggan (Termasuk Aduan Pelanggan); c. Log Ketidakpatuhan Produk/Perkhidmatan **d.** Pemantauan Prestasi proses/produk untuk mengenalpasti ketidakpatuhan bagi pelaksanaan Tindakan Pembetulan. **e.** Pemantauan keberkesanan tindakan untuk menangani risiko.	P(BP)

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.2	Bagi penemuan ketidakpatuhan hasil dari teguran audit maka prosedur audit (BP-04) perlu dipatuhi dan jika ketidakpatuhan hasil dari aduan dan maklumbalas pelanggan maka prosedur pengurusan aduan pelanggan yang perlu dipatuhi.	
5.3	Bagi penemuan ketidakpatuhan bagi tujuan penambahbaikan maka laksanakan tindakan–tindakan berikut: a) Pantau dan semak proses perkhidmatan b) Kenalpasti punca-punca ketidakpatuhan c) Cadangkan Tindakan Pembetulan/tindakan penambahbaikan dan tarikh pelaksanaan d) Isi borang Tindakan Pembetulan/Tindakan Penambahbaikan (Lampiran 1) dan jangkamasa perlaksanaan e) Dapatkan kelulusan Ketua Seksyen f) Dapatkan pengesahan WP	Ketua Seksyen
5.4	Laksanakan tindakan pembetulan.	Ketua Seksyen
5.5	Nilai keberkesanan tindakan pembetulan dengan mengisi borang penilaian keberkesanan (Lampiran 2). Sekiranya tidak berkesan ulang langkah para 5.2	Ketua Seksyen
5.6	Rekodkan hasil tindakan pembetulan dalam borang penilaian keberkesanan	Ketua Seksyen

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.7	Menyediakan Laporan Kemajuan Pelaksanaan Tindakan Pembetulan untuk dibentangkan kepada Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan.	Ketua Seksyen
5.8	Membentangkan Laporan Kemajuan Pelaksanaan Tindakan Pembetulan untuk makluman P(BP) dalam Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan.	Ketua Seksyen
5.9	Failkan semua rekod berkaitan dengan tindakan pembetulan.	Ketua Seksyen
5.10	Jika perlu, kemaskini pelan risiko Seksyen.	Ketua Ketua Seksyen

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Tindakan Pembetulan/Tindakan Penambahbaikan	KKM.100-XX/X/XX	Seksyen Pentadbiran	5 Tahun
Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan	KKM.100-XX/X/XX		

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Borang Tindakan Pembetulan/Tindakan Penambahbaikan

Lampiran 2 : Borang Penilaian Keberkesanan

LAMPIRAN 1

BORANG TINDAKAN PEMBETULAN/TINDAKAN PENAMBAHBAIKAN

1. BUTIR PEMOHON

Nama : Tarikh:

Seksyen:

2. KETERANGAN KETIDAKPATUHAN

3. KETERANGAN TINDAKAN (tandakan X pada petak yang berkenaan)

☐ PEMBETULAN ☐ PENAMBAHBAIKAN

4. PUNCA PENYEBAB (tidak perlu diisi sekiranya tindakan adalah untuk penambahbaikan)

5. CADANGAN TINDAKAN DAN JANGKAMASA UNTUK DINILAI:

Tindakan diambil oleh: ..... Kelulusan oleh : .....

(Ketua Seksyen) (Pengarah)

Tarikh : ..... Tarikh : .....

Disahkan oleh: .....

(WAKIL PENGURUSAN KUALITI)

Tarikh: .....

LAMPIRAN 2

BORANG PENILAIAN KEBERKESANAN

1. BUTIR PEMOHON

Nama : Tarikh:

Seksyen:

2.KETERANGAN KETIDAKPATUHAN

3.REKODKAN HASIL TINDAKAN PEMBETULAN/PENCEGAHAN/PENAMBAHBAIKAN

4. KETERANGAN KEBERKESANAN:

T/T: ..... Kelulusan oleh : .....

(Ketua Seksyen) (Pengarah)

Tarikh : ..... Tarikh : .....

Disahkan oleh: .....

(WAKIL PENGURUSAN KUALITI)

Tarikh: .....

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN

Disahkan oleh :

.....

(Tandatangan)

DR. DAVIS JOHNRAJ
(No. MPM: 32789)
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Timbalan Pengarah Kanan I
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. DAVIS JOHNRAJ
JAWATAN : WAKIL PENGURUSAN
TARIKH : 12/10/26

Diluluskan oleh :

.....

(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	14 Disember 2022	Setiap muka surat	Pindaan istilah "Mesyuarat Semakan Pengurusan" kepada "Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan"

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-07 MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 14 DISEMBER 2022 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi bagi menggariskan langkah-langkah yang perlu diambil oleh BP KKM untuk menilai dan mengkaji semula secara berterusan SPK KKM bagi memastikan keberkesanan dan kesesuaian sistem yang dilaksanakan.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunapakai oleh BP KKM semasa merancang, melaksana Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan dan memantau keputusan dari mesyuarat tersebut mengikut ketetapan yang ditentukan.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01
- Pekeliling Kemajuan Pentadbiran Awam Bilangan 2 Tahun 1991 (Panduan Pengurusan Mesyuarat dan Urusan Jawatankuasa Kerajaan)

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

KKM	: Kementerian Kesihatan Malaysia
P(BP)	: Pengarah Bahagian Perancangan
WP	: Wakil Pengurusan (Pengurusan Atasan)
KS	: Ketua Seksyen
MKSP	: Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan
U/Setia	: Urusetia

5.0 PROSEDUR

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1	Bincang dengan Pengarah bagi menetapkan tarikh, masa, tempat dan agenda mesyuarat. Mesyuarat ini dipengerusi oleh P(BP) dan dihadiri oleh semua Ketua Cawangan dan Ketua Seksyen.	WP
5.2	Arahkan Ketua-Ketua Seksyen bagi menyediakan laporan mengikut agenda mesyuarat	P(BP)
5.3	Sediakan laporan-laporan untuk dibentangkan dalam Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan.	KS
5.4	Sedia dan edarkan surat panggilan mesyuarat serta laporan yang akan dibentangkan dalam mesyuarat.	U/Setia

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-07 MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 14 DISEMBER 2022 M/Surat : 3

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.5	Uruskan persediaan mesyuarat.	U/Setia
5.6	Laksanakan mesyuarat mengikut agenda berikut; a) status tindakan dari kajian semula pengurusan yang lepas; b) perubahan dalam isu luaran dan dalaman; c) kepuasan pelanggan dan maklumbalas pihak yang berkepentingan; d) pencapaian objektif kualiti; e) prestasi proses serta keakuran produk dan perkhidmatan; f) ketidakakuran dan tindakan pembetulan; g) keputusan pemantauan dan pengukuran; h) Laporan Audit Dalam; i) Prestasi pembekal luaran; j) Kecukupan sumber; k) Keberkesanan tindakan dalam menangani risiko dan peluang. l) Cadangan penambahbaikan.	WP
5.7	Bincangkan laporan yang dibentangkan dan buat keputusan kepada tindakan-tindakan yang diperlukan bagi setiap perkara yang dibincangkan.	P(BP),WP, KU
5.8	Sediakan minit mesyuarat dan serahkan kepada WP untuk kelulusan Pengarah.	U/Setia

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-07 MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 14 DISEMBER 2022 M/Surat : 4

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.9	Semak minit mesyuarat, buat pembetulan dan edarkan kepada Pengarah untuk kelulusan.	WP
5.10	Semak dan luluskan minit MKSP dan pastikan WP membuat susulan ke atas semua keputusan yang dibincangkan.	P(BP)
5.11	Edarkan minit mesyuarat yang telah diluluskan.	U/Setia
5.12	Failkan sesalinan minit dalam fail KKM.100-14/1/14	U/Setia
5.13	Bincangkan dengan Pengarah atau KU berkaitan mengenai tindakan pembetulan dan pencegahan serta penambahbaikan yang perlu dilaksanakan dengan cekap dan berkesan.	WP
5.14	Laksana semua keputusan hasil daripada MKSP yang membabitkan Bahagian/Seksyen/Seksyen berkaitan.	KS
5.15	Sediakan laporan tindakan pembetulan dan penambahbaikan yang terlibat (jika ada) serta usaha-usaha penambahbaikkan yang dilaksanakan.	KS
5.16	Kemukakan laporan tindakan pembetulan kepada WP.	KS
5.17	Bincang di mana perlu dengan KU yang berkaitan bagi menyusul tindakan yang telah dilaksanakan.	WP
5.18	Buat pemantauan bagi menyusul tindakan yang telah dilaksanakan.	WP
5.19	Melaporkan kepada MKSP tindakan pembetulan dan usaha-usaha penambahbaikan yang telah dilaksanakan.	WP

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Minit MKSP	KKM.100-XX/X/XX	Seksyen Pentadbiran	5 Tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Format Minit Mesyuarat

LAMPIRAN 1

FORMAT MINIT MESYUARAT

MINIT MESYUARAT.....
(Catatkan nama mesyuarat)
Bil..... Tahun.....
(Catatkan nombor bilangan mesyuarat dan tahun)
Tarikh :..... .
Masa :.....
Tempat :.....

HADIR
(Senaraikan nama ahli-ahli yang menghadiri mesyuarat berkenaan, bermula dengan nama Pengerusi mesyuarat. Susunan nama ahli-ahli mesyuarat yang hadir hendaklah mengikut kekananan).

HADIR BERSAMA
(Senaraikan nama-nama pegawai yang bukan merupakan ahli, tetapi dijemput khas untuk menghadiri mesyuarat atau telah turut sama menghadiri mesyuarat berkenaan. Susunan nama hendaklah mengikut kekananan).

URUSETIA (Jika Berkaitan)
(Senaraikan nama pegawai-pegawai yang menjadi urusetia mesyuarat. Susunan nama hendaklah mengikut kekananan).

1. PERUTUSAN Y. BHG. PENGERUSI

2. PENGESAHAN MINIT MESYUARAT

3. PERKARA-PERKARA BERBANGKIT

4. PERBINCANGAN KERTAS-KERTAS KERJA

5. HAL-HAL LAIN

6. PENUTUP

Urusetia
(Catatkan nama agensi/bahagian/Seksyen yang bertanggungjawab dalam mengurusetiakan mesyuarat).

Tarikh
(Catatkan tarikh minit mesyuarat berkenaan disediakan).

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

PENGURUSAN LATIHAN ANGGOTA

Disahkan oleh:

NORAZIAHASMAWATI BINTI SULAIMAN
Penolong Pegawai Tadbir Kanan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : NORAZIAHASMAWATI BINTI SULAIMAN
JAWATAN : PENOLONG PEGAWAI TADBIR KANAN
TARIKH : 7/10/26

Diluluskan oleh:

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkas an Pindaan
1	01	7 Julai 2020	2 – 17	Pindaan kepada keseluruhan tatacara pengurusan latihan di Bahagian Perancangan
	02	7 Oktober 2026	2 - 6	Pindaan kepada keseluruhan tatacara pengurusan latihan di Bahagian Perancangan termasuk ejaan, istilah dan tatabahasa

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 08 PENGURUSAN LATIHAN ANGGOTA	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah untuk menyediakan garis panduan pengurusan latihan bagi memastikan keperluan latihan anggota Bahagian Perancangan (BP) diuruskan selaras dengan peraturan-peraturan perkhidmatan awam yang sedang berkuatkuasa. Ia juga bertujuan bagi memastikan aktiviti merancang, mengurus dan melaksanakan latihan dijalankan dengan berkesan, mencapai objektif latihan dan mengikut peraturan.

2.0 SKOP

Digunakan dalam mengendalikan program latihan dalaman dan luar. Prosedur ini digunapakai dalam pengurusan latihan dan penilaian keberkesanan latihan berkaitan dengan bidang tugas anggota kerja, tidak termasuk kursus wajib yang ditetapkan dalam skim perkhidmatan.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01.
- Surat Pekeliling Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia Bil. 1/2015 – Kelulusan Lawatan Rasmi ke Luar Negara Bagi Penjawat Awam Kementerian Kesihatan Malaysia
- Pekeliling Perkhidmatan Bil. 6 Tahun 2005 - Dasar Latihan Sumber Manusia Sektor Awam
- WP 1.10 - Kadar dan Syarat Tuntutan Elaun, Kemudahan dan Bayaran Kepada Pegawai Perkhidmatan Awam Semasa Berkursus Kecuali Kursus Pra Perkhidmatan
- WP 1.8 - Peraturan Mengenai Kadar-kadar dan Syarat-syarat Bayaran Saguhati Kepada Pensyarah/Penceramah dan Fasilitator Sambilan

- PK 7.2 - Tatacara Perolehan Perkhidmatan Kemudahan Latihan Secara Pakej

4.0 DEFINISI / SINGKATAN

• Penyelaras Latihan	:	Seorang atau lebih dari seorang anggota yang dilantik untuk menjadi penyelaras peringkat seksyen atau bahagian.
• Penyelaras MyCPD	:	Anggota yang dilantik untuk menyelaras dan memantau program MyCPD dan mata kredit *National Specialist Registry*, NSR
• Penyelaras Penilaian Latihan	:	Seorang atau lebih daripada seorang anggota yang dilantik diperingkat seksyen atau bahagian, untuk mengumpul rekod latihan anggota dan menjalankan Kajian Keberkesanan Kursus
• Anggota	:	Pegawai dan kakitangan Perancangan
• Latihan Anjuran Agensi Luar	:	Kursus/ bengkel/ seminar/ latihan dalam atau luar negara yang dianjurkan oleh agensi luar atau lain-lain Bahagian
• Latihan Dalaman	:	Kursus/ bengkel/ seminar/ latihan dan lawatan sambil belajar yang dianjurkan oleh Bahagian Perancangan.
• Laporan Latihan	:	Laporan yang disediakan bagi latihan dalaman.

- *Learning Need Analysis* (LNA) : Perancangan kursus/ bengkel/ seminar/ Latihan/ lawatan Dalam dan luar Negara diperingkat Seksyen atau Bahagian
- Penyelia : Pengarah/ Timbalan Pengarah Kanan/ Timbalan Pengarah/ Ketua Seksyen/ Ketua Unit
- Buku Log Latihan : Buku yang diterbitkan oleh Bahagian Perancangan KKM untuk pengurusan latihan setiap anggota
- myCPD : Sistem *Continuing Professional Development* yang merekodkan mata kredit pembelajaran berterusan anggota secara online.
- TKPK (P&ST) : Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan & Sokongan Teknikal)
- Urusetia P&ST : Urusetia Program Latihan Penyelidikan & Sokongan Teknikal
- KKM : Kementerian Kesihatan Malaysia
- BP : Bahagian Perancangan
- P(BP) : Pengarah Perancangan
- TPK : Timbalan Pengarah Kanan
- JPPPKLP : Jawatankuasa Penilaian Perolehan Perkhidmatan Kemudahan Latihan Secara Pakej menyemak dan memperakukan pakej harga perkhidmatan yang diperolehi

adalah munasabah dan mematuhi kadar yang ditetapkan, paling menguntungkan, berkualiti serta bersesuaian dengan keperluan agensi.

5.0 PROSEDUR

BIL.		TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1	PERANCANGAN LATIHAN (DALAM DAN LUAR NEGARA)		
	5.1.1	Mengenalpasti keperluan latihan anggota berdasarkan: i. Proses LNA	Penyelaras Penyelia Urusetia
	5.1.2	Melaksanakan proses LNA berdasarkan keperluan Skim Perkhidmatan	Penyelaras Penyelia
	5.1.3	Menerima menyemak dan mengemaskini LNA yang telah disediakan oleh Urusetia	Penyelaras Latihan Bahagian
	5.1.4	Meluluskan LNA mengikut keutamaan di peringkat bahagian	P(BP)
	5.1.5	Mengemukakan permohonan LNA kepada Urusetia Program P&ST	Penyelaras Latihan Bahagian

BIL.		TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	5.1.6	Menerima peruntukan Latihan Dalam Perkhidmatan (LDP) yang telah diluluskan daripada Program P&ST	P(BP)
5.2	**PELAKSANAAN PROGRAM LATIHAN DALAM NEGARA (PEROLEHAN SECARA PAKEJ)**		
	5.2.1	Mengemukakan permohonan pelaksanaan latihan kepada Jawatankuasa Penilaian Perolehan Perkhidmatan Kemudahan Latihan Secara Pakej (JPPPKLP)	Penyelia
	5.2.2	Menyemak dan memperakukan permohonan latihan: i. Objektif penganjuran latihan ii. Kelayakan peserta iii. Kajian pasaran iv. Penjimatan perolehan	JPPPKLP
	5.2.3	Meluluskan pakej perkhidmatan latihan	P(BP)
	5.2.4	Melaksanakan program latihan yang telah diluluskan.	Penyelia
5.3	**PELAKSANAAN PROGRAM LATIHAN DALAM NEGARA (PEROLEHAN BUKAN PAKEJ)**		
	5.3.1	Mengemukakan permohonan perolehan latihan kepada Penyelaras Latihan Bahagian	Penyelia

	5.3.2	Menyemak permohonan perolehan latihan berdasarkan LNA dan peruntukan yang telah diluluskan	Penyelaras Latihan Bahagian
	5.3.3	Meluluskan permohonan perolehan latihan	P(BP)
	5.3.4	Menghadiri latihan	Anggota
5.4	**PELAKSANAAN PROGRAM LATIHAN LUAR NEGARA**		
	5.4.1	Melengkapkan dokumen terima tawaran Latihan Luar Negara	Anggota
	5.4.2	Menghadiri Latihan Luar Negara	Anggota
	5.4.3	Menyediakan laporan Latihan Luar Negara	Anggota
	5.4.4	Menyemak dan memperakukan laporan Latihan Luar Negara	Penyelia
	5.4.5	Mengemukakan laporan Latihan Luar Negara kepada BPL	Penyelaras Latihan Bahagian
5.5	**REKOD LATIHAN ANGGOTA (BUKU LOG LATIHAN)**		
	5.5.1	Memohon untuk menghadiri kursus	Anggota

	5.5.2	Meluluskan permohonan menghadiri kursus	Penyelia
	5.5.3	Membuat Penilaian Keberkesanan Kursus setiap Penggal (setiap 6 bulan)	Penyelia
	5.5.4	Mengumpul dan merekodkan latihan setiap anggota berdasarkan buku log (setiap bulan).	Penyelaras Penilaian Latihan Seksyen
	5.5.5	Mengesahkan Rekod Kehadiran Program Latihan anggota (akhir tahun)	Penyelia
5.6	**REKOD LATIHAN ANGGOTA (ATAS TALIAN)**		
	5.6.1	Mengemaskini butiran pengumpulan mata kredit MyCPD/ NSR	Anggota
	5.6.2	Mengesahkan mata kredit myCPD	Penyelia
	5.6.3	Mencetak dan mengemukakan laporan log myCPD/ NSR kepada penyelia	Anggota
	5.6.4	Mengesahkan laporan log myCPD	Penyelia
	5.6.5	Mengumpul dan merekodkan latihan setiap anggota berdasarkan buku log myCPD	Penyelaras myCPD Bahagian

5.7	**KAJIAN KEBERKESANAN LATIHAN**		
	5.7.1	Merekodkan markah Penilaian Keberkesanan Latihan bagi setiap anggota setiap 6 bulan	Penyelaras Penilaian Latihan Seksyen
	5.7.2	Menganalisa dan menyediakan laporan Keberkesanan Latihan setiap 6 bulan	Penyelaras Penilaian Latihan Bahagian
	5.7.3	Membentangkan Analisa Keberkesanan Kursus di dalam Mesyuarat Pengurusan/ Teknikal Bahagian Perancangan	Penyelaras Penilaian Latihan Bahagian

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Kursus - Bahagian Perancangan	Fail Latihan	Seksyen Pentadbiran	3 Tahun
Bengkel - Bahagian Perancangan	Fail Bengkel	Seksyen Pentadbiran	3 tahun
Buku Log Latihan	Buku Log Latihan	Seksyen Berkenaan	3 tahun

NAMA REKOD	RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Analisa Keberkesanan Latihan	Fail Analisa Keberkesanan latihan	Seksyen Berkenaan	3 tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Perancangan Latihan (Dalam dan Luar Negara)

Lampiran 2 : Pelaksanaan Program Latihan Dalam Negara (Perolehan Secara Pakej)

Lampiran 3 : Pelaksanaan Program Latihan Dalam Negara (Perolehan Secara Pakej)

Lampiran 4 : Pelaksanaan Program Latihan Luar Negara

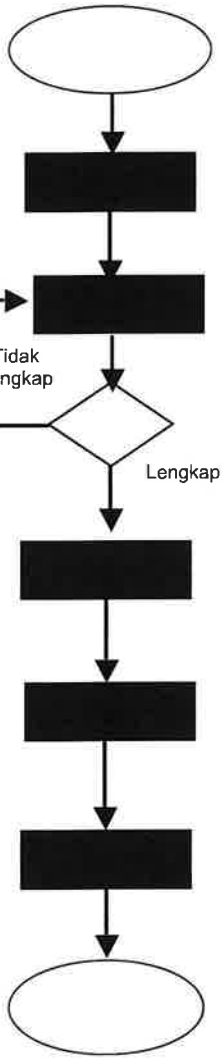
Lampiran 5 : Rekod Latihan Anggota (Buku Log Latihan)

Lampiran 6 : Rekod Latihan Anggota (Atas Talian)

Lampiran 7 : Kajian Keberkesanan Latihan

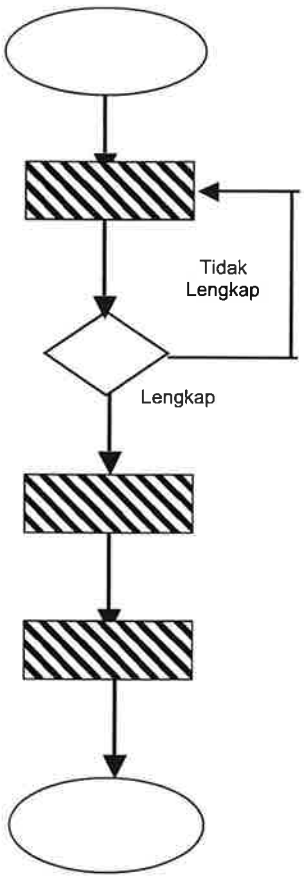
LAMPIRAN 1

7.1 PERANCANGAN LATIHAN (DALAM DAN LUAR NEGARA)

TANGGUNGJAWAB		PROSES KERJA	TEMPOH MASA
		Mula	
Anggota/ Penyelia		Mengenalpasti keperluan latihan anggota berdasarkan:	2 hari
Penyelia		Menyediakan Pelan Operasi Latihan (POL)	14 hari
Penyelaras Latihan Bahagian		Menerima, menyemak dan mengemaskini POL yang telah disediakan oleh setiap Seksyen	14 hari
P(BP)		Meluluskan dan mengemaskini POL mengikut keutamaan peringkat bahagian	2 hari
Penyelaras Latihan Bahagian		Mengemukakan permohonan POL kepada Urusetia Program P&ST	2 hari
P(BP)		Menerima peruntukan Latihan Dalam Perkhidmatan (LDP) yang telah diluluskan daripada Program P&ST	2 hari
		Tamat	**JUMLAH: 36 hari**

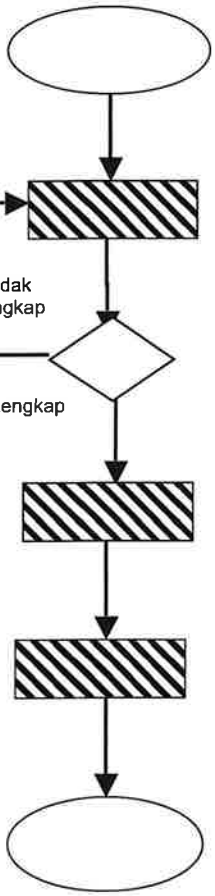
LAMPIRAN 2

7.2 PELAKSANAAN PROGRAM LATIHAN DALAM NEGARA (PEROLEHAN SECARA PAKEJ)

TANGGUNGJAWAB		PROSES KERJA	TEMPOH MASA
		Mula	
Penyelia		Mengemukakan permohonan pelaksanaan latihan kepada Jawatankuasa Penilaian Perolehan Perkhidmatan Kemudahan Latihan Secara Pakej (JPPPKLP)	2 hari
JPPPKLP		Menyemak dan memperakukan permohonan Pelan Operasi Latihan	7 hari
P(BP)		Meluluskan pakej perkhidmatan latihan	1 hari
Penyelia		Melaksanakan program latihan yang telah diluluskan.	5 hari
		Tamat	**JUMLAH: 15 hari**

LAMPIRAN 3

7.3 PELAKSANAAN PROGRAM LATIHAN DALAM NEGARA (PEROLEHAN BUKAN PAKEJ)

TANGGUNGJAWAB	PROSES KERJA	TEMPOH MASA
		
	Mula	
Penyelia	Mengemukakan permohonan perolehan latihan kepada Penyelaras Latihan Bahagian	2 hari
Penyelaras Latihan Bahagian	Menyemak permohonan perolehan latihan berdasarkan POL dan peruntukan yang telah diluluskan	3 hari
P(BP)	Meluluskan permohonan perolehan latihan	1 hari
Anggota	Menghadiri latihan	5 hari
	Tamat	**JUMLAH: 11 hari**

LAMPIRAN 4

7.4 PELAKSANAAN PROGRAM LATIHAN LUAR NEGARA

TANGGUNGJAWAB	PROSES KERJA	TEMPOH MASA
	Mula	
Anggota	Melengkapkan dokumen terima tawaran latihan luar negara	7 hari
Anggota	Menghadiri Latihan luar negara	
Anggota	Menyediakan laporan Latihan luar negara	3 hari
Penyelia	Menyemak dan memperakukan laporan Latihan luar negara	3 hari
Penyelaras Latihan Bahagian	Mengemukakan laporan Latihan Luar Negara kepada BPL	3 hari
	Tamat	**JUMLAH: 16 hari**

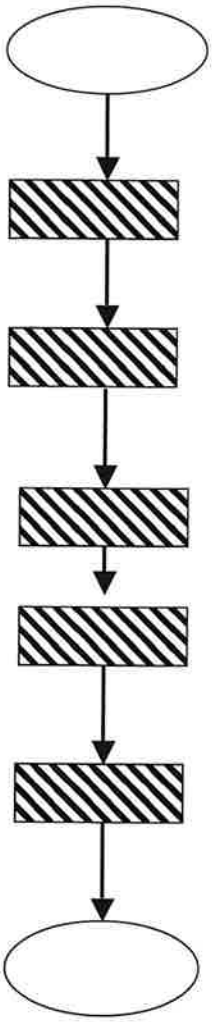
LAMPIRAN 5

7.5 REKOD LATIHAN ANGGOTA (BUKU LOG LATIHAN)

TANGGUNGJAWAB	PROSES KERJA	TEMPOH MASA
	Mula	
Anggota	Memohon untuk menghadiri kursus	1 hari
Penyelia	Meluluskan permohonan menghadiri kursus	1 hari
Penyelia	Membuat Penilaian Keberkesanan Kursus setiap Penggal (setiap 6 bulan)	2 hari
Penyelaras Penilaian Latihan	Mengumpul dan merekodkan latihan setiap anggota berdasarkan buku log (setiap bulan).	3 hari
Penyelia	Mengesahkan Rekod Kehadiran Program Latihan anggota (akhir tahun)	1 hari
	Tamat	**JUMLAH: 8 hari**

LAMPIRAN 6

7.6 REKOD LATIHAN ANGGOTA (ATAS TALIAN)

TANGGUNGJAWAB		PROSES KERJA	TEMPOH MASA
		Mula	
Anggota		Mengemaskini butiran pengumpulan mata kredit MyCPD / NSR	1 hari
Penyelia		Mengesahkan mata kredit myCPD	1 hari
Anggota		Mencetak dan mengemukakan laporan log myCPD / NSR kepada penyelia	1 hari
Penyelia		Mengesahkan laporan log myCPD	1 hari
Penyelaras myCPD		Mengumpul dan merekodkan latihan setiap anggota berdasarkan buku log myCPD	7 hari
		Tamat	**JUMLAH: 11 hari**

LAMPIRAN 7

7.7 KAJIAN KEBERKESANAN LATIHAN

TANGGUNGJAWAB	PROSES KERJA	TEMPOH MASA
	Mula	
Penyelaras Penilaian Latihan Seksyen	Merekodkan markah Penilaian Keberkesanan Latihan anggota setiap 6 bulan	7 hari
Penyelaras Penilaian Latihan	Menganalisa dan menyediakan laporan Keberkesanan Latihan setiap 6 bulan	7 hari
Penyelaras Penilaian Latihan	Membentangkan Analisa Keberkesanan Kursus di dalam Mesyuarat Pengurusan / Teknikal Bahagian Perancangan	1 hari
	Tamat	**JUMLAH: 15 hari**

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

ADUAN DAN MAKLUM BALAS PELANGGAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. DAVIS JOHNRAJ
(No. MPM: 32789)
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Timbalan Pengarah Kanan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR DAVIS JOHNRAJ
JAWATAN : WAKIL PENGURUSAN
TARIKH : 12/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	19 MAC 2021	1 – 7	Pengemaskini Prosedur; 3. Rujukan 4. Definasi 5. Prosedur 7. Lampiran
2	02	29 OKT 2025	6 – 7	Pengemaskinian 6. Rekod Kualiti 7. Lampiran 2

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 09 ADUAN DAN MAKLUM BALAS PELANGGAN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 29 OKT 2025 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai untuk memastikan langkah-langkah pengurusan aduan dan maklumbalas daripada pelanggan kepada Bahagian Perancangan dijalankan dengan teratur supaya tindakan pembetulan, pencegahan dan penambahbaikan dapat diambil bagi meningkatkan kualiti perkhidmatan.

2.0 SKOP

Digunakan dalam pengurusan aduan dan maklumbalas pelanggan mengenai perkhidmatan dan anggota di Bahagian Perancangan dengan tujuan untuk mendapatkan kepuasan pelanggan.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP-MK
- Pekeliling Kemajuan Pentadbiran Awam Bilangan 1 tahun 2008 Mengenai Panduan Pengurusan Pelanggan
- Pekeliling Kemajuan Pentadbiran Awam Bilangan 1 tahun 2009 Mengenai Penambahbaikan Proses Pengaduan Awam
- Sistem Pengurusan Aduan Awam (SISPAA)
- Garis Panduan Pengurusan Maklumbalas Awam Kementerian Kesihatan Awam (KKM) Tahun 2020

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

- Pengurusan Atasan : Kepimpinan Tertinggi Bahagian (Pengarah / Timbalan Pengarah Kanan)
- Aduan : Aduan adalah pengaduan-pengaduan orang ramai/ kakitangan mengenai ketidakpuasan mereka mengenai kualiti perkhidmatan.
- Pelanggan : Pelanggan dalaman dan luaran.
- PA : Penyelaras Aduan yang dilantik untuk menyelaras hal-hal berkaitan dengan aduan dan maklumbalas pelanggan.
- PPA : Pembantu Penyelaras Aduan
- PKKP : Penyelaras Kajian Kepuasan Pelanggan Di Peringkat Bahagian dan Seksyen
- P (BP) : Pengarah Bahagian Perancangan
- WP : Wakil Pengurusan
- TPK : Timbalan Pengarah Kanan

- TP : Timbalan Pengarah / Ketua seksyen
- PT : Pembantu Tadbir
- PO : Pembantu Operasi
- Anggota : Semua anggota kerja di Bahagian Perancangan

5.0 PROSEDUR

ADUAN		
BIL.	**TINDAKAN**	**TANGGUNGJAWAB**
5.1.1 A	Menerima sebarang aduan samada melalui telefon, borang aduan, emel dan lain-lain daripada pengadu	Anggota
5.1.2 A	Serahkan maklumat aduan kepada Penyelaras Aduan	Anggota
5.1.3 A	Saring dan daftar aduan kedalam SISPAA	PA/ PPA
5.1.4 A	Semak kelengkapan maklumat aduan	PA/ PPA
5.1.5 A	Keluarkan surat akuan terima (SAT) kepada pengadu dalam tempoh 1 hari bekerja	PA/ PPA
5.1.6 A	Salurkan aduan kepada Pengarah dan TP seksyen yang berkenaan	PA/ PPA
5.1.7 A	Membuat semakan dan penugasan tindakan siasatan aduan bagi seksyen yang terbabit. Menyediakan laporan siasatan dalam	TP

ADUAN		
BIL.	**TINDAKAN**	**TANGGUNGJAWAB**
	tempoh yang ditetapkan	
5.1.8 A	Maklum balas kepada pengadu mengenai laporan siasatan bagi penyelesaian aduan dalam tempoh: 1) Kategori Biasa-15 hari bekerja 2) Kategori Kompleks -16 hingga 365 hari (maklumbalas awal 15 hari bekerja)	TP/PA/PPA
5.1.9 A	Laksanakan tindakan pembetulan jika perlu dan pencegahan aduan	TP
5.1.10 A	Failkan aduan dan laporan siasatan aduan.	PPA

KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN		
BIL.	**TINDAKAN**	**TANGGUNG JAWAB**
5.1.1 B	Edarkan Borang Maklumbalas Pelanggan kepada pelanggan	PKKP
5.1.2 B	Menerima dan mengumpul borang maklumbalas pelanggan yang diterima.	PKKP
5.1.3 B	Buat analisa maklumbalas yang diterima.	PKKP
5.1.4 B	Bentangkan hasil kajian kepuasan pelanggan semasa Mesyuarat Semakan	PKKP

KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN		
BIL.	**TINDAKAN**	**TANGGUNG JAWAB**
	Semula Pengurusan/ Mesyuarat Bahagian.	
5.1.5 B	Melaksanakan penambahbaikan yang perlu.	TP
5.1.6 B	Rekodkan dan simpankan ke dalam fail yang berkaitan.	PT

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Borang Aduan	KKM.100-2/7/56	Seksyen Berkaitan / Seksyen Pentadbiran	3 Tahun
Borang Soal Selidik Kajian Kepuasan Pelanggan	KKM.100-2/7/8	Seksyen Berkaitan / Seksyen Pentadbiran	3 Tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Borang Aduan

Lampiran 2 : Borang Soal Selidik Kajian Kepuasan Pelanggan

LAMPIRAN 1

BORANG ADUAN
TENTANG PERKHIDMATAN / KEMUDAHAN
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

1. MAKLUMAT PENGADU **Nama** : **Alamat** : **No.Telefon** : **eMail** :
2. RINGKASAN ADUAN
3. PENERIMA ADUAN Nama : Jawatan :
4. TARIKH ADUAN DITERIMA :
5. ADUAN DITERIMA MELALUI :

LAMPIRAN 2

SOAL SELIDIK KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM)

Terima kasih kerana meluangkan masa untuk memberikan maklumbalas. Soal Selidik ini bertujuan untuk menilai tahap kepuasan pelanggan terhadap perkhidmatan yang disediakan oleh Bahagian Perancangan KKM. Semua maklumat yang diberikan akan dirahsiakan dan hanya digunakan untuk tujuan penambahbaikan.

1. Email:

_____

2. Nama Responden:

_____

3. Jantina:

☐ Lelaki
☐ Perempuan

4. Agensi Responden:

- [ ] Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia (IPKKM) (Sila nyatakan; di Other)
- [ ] Institut di Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)
- [ ] Jabatan Kesihatan Negeri (JKN)
- [ ] Lain - lain agensi kerajaan
- [ ] Agensi Swasta
- [ ] Badan Berkanun
- [ ] Non - Governmental Organization (NGO)
- [ ] International Organization (eg. WHO, UN, etc)
- [ ] Lain - Lain (Sila nyatakan di 'Other')
- [ ] Other: _____

5. Berapa kerap anda berurussan dengan Bahagian ini?

- [ ] 1 Minggu Sekali
- [ ] 1 Bulan Sekali
- [ ] 3 Bulan Sekali
- [ ] 6 Bulan Sekali
- [ ] Setahun Sekali
- [ ] Jarang-jarang
- [ ] Tidak Pernah

6. Di antara berikut, seksyen manakah yang selalu anda berurusan?

- [ ] Seksyen Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK)
- [ ] Seksyen Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK)
- [ ] Seksyen National Health Financing (NHF)
- [ ] Seksyen Malaysia National Health Account (MNHA)
- [ ] Sekysen Pusat Informatik Kesihatan (PIK)
- [ ] Seksyen Perancangan E-Health
- [ ] Seksyen Pentadbiran & Kewangan

7. Tujuan berurusan: (Boleh mengisi lebih 1 jawapan)

	Mendapatkan Maklumbalas
	Permohonan Data
	Urusan Panggilan Mesyuarat (Contoh; Bengkel dan lain - lain)
	Pertanyaan Umum
	Urusan berkaitan dengan Fasiliti Kesihatan
	Urusan Kewangan dan Pentadbiran
	Lain - lain (Sila nyatakan di "Other")
	Other:

8. Sila berikan penilaian anda semasa berurusan dengan menandakan (/) di skala yang berkaitan.

KUALITI PERKHIDMATAN

	Cemerlang	Sangat Baik	Baik	Sederhana	Tidak Memuaskan	Tidak Berkenaan
Memenuhi Keperluan / Kehendak Anda						
Menepati Masa						
Maklumat / Perkhidmatan yang disediakan						

9. Sila berikan penilaian anda semasa berurusan dengan menandakan (/) di skala yang berkaitan.

KUALITI PEGAWAI

	Cemerlang	Sangat Baik	Baik	Sederhana	Tidak Memuaskan	Tidak Berkenaan
Mudah Dihubungi						
Mesra Pelanggan						
Berpenge-Tahuan dan Cekap						
Sedia Membantu						

10. Sila berikan penilaian anda semasa berurusan dengan menandakan (/) di skala yang berkaitan.

PERSEKITARAN PEJABAT / KEMUDAHAN AWAM

	Cemerlang	Sangat Baik	Baik	Sederhana	Tidak Memuaskan	Tidak Berkenaan
Bersih						
Selesa						
Teratur						

11. Secara keseluruhan, bagaimana anda menilai perkhidmatan Bahagian Perancangan KKM?

- [ ] Memuaskan
- [ ] Sederhana
- [ ] Tidak memuaskan
- [ ] Tidak pasti

12. Apakah faktor yang paling mempengaruhi kepuasan anda terhadap perkhidmatan Bahagian Perancangan? (Boleh mengisi lebih dari 1 jawapan)

- [ ] Kecekapan
- [ ] Layanan Staf
- [ ] Kemudahan
- [ ] Proses yang mudah
- [ ] Perkhidmatan / Maklumat yang disediakan
- [ ] Lain-lain (sila nyatakan)
- [ ] Other: _____

13. Apakah cadangan anda bagi meningkatkan perkhidmatan yang diberikan oleh Bahagian Perancangan KKM?

_____

_____

_____

_____

_____

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENGURUSAN BELANJAWAN TAHUNAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

NORAZIAHASMAWATI BINTI SULAIMAN
Penolong Pegawai Tadbir Kanan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : NORAZIAHASMAWATI BINTI SULAIMAN
JAWATAN : PENOLONG PEGAWAI TADBIR KANAN
TARIKH : 7/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1.	01	7 Oktober 2026	1 - 4	Pindaan kepada keseluruhan Pengurusan Belanjawan Tahunan di Bahagian Perancangan termasuk ejaan, istilah dan tatabahasa

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 10 PENGURUSAN BELANJAWAN TAHUNAN	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Memastikan Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia memperoleh sumber kewangan yang diperlukan bagi melaksanakan dan meningkatkan kualiti pengurusan dan belanjawan dengan berkesan secara berterusan.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunapakai oleh BP apabila menerima arahan daripada Bahagian Kewangan untuk penyediaan Anggaran Belanjawan Mengurus Kementerian bagi tahun berikutnya.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP - 01 : Seksyen 7.1
- Akta Acara Kewangan 1957.
- Arahan Perbendaharaan yang berkaitan.
- Pekeliling Perbendaraan yang berkaitan.

4.0 DEFINISI/ SINGKATAN

- Ketua Seksyen : Ketua yang menjaga Seksyen
- Vot : Rekod Perbelanjaan
- KKM : Kementerian Kesihatan Malaysia
- P(BP) : Pengarah Bahagian Perancangan
- TPK : Timbalan Pengarah Kanan

- PPTK : Penolong Pegawai Tadbir Kanan
- PPT : Penolong Pegawai Tadbir
- PTK : Pembantu Tadbir Kanan
- PT(KEW) : Pembantu Tadbir(Kewangan)
- PT(P/O) : Pembantu Tadbir(Perkeranian/Operasi)
- iGFMAS : Integrated Government Financial Management Accounting System
- ABM : Anggaran Belanja Mengurus
- NIH : National Institute of Health
- MyResult : Sistem Belanjawan Malaysia
- Flimsi : Laporan Kewangan Terperinci Bulanan

5.0 PROSEDUR

BIL	AKTIVITI		TANGGUNG JAWAB
5.1	**PENGURUSAN WARAN PERUNTUKAN TAHUNAN**		
	5.1.1	Terima Waran Peruntukan tahunan	P(BP)
	5.1.2	Akuan penerimaan di dalam sistem iGFMAS	PPTK/ PPT
	5.1.3	Guna peruntukan mengikut perancangan yang telah dipersetujui di dalam Mesyuarat Pengurusan	P(BP)/ Ketua Seksyen
	5.1.4	Pelaporan mengenai status terkini peruntukan dan perbelanjaan di dalam Mesyuarat Pengurusan secara berkala	PPT

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Rekod Baki Peruntukan dan Perbelanjaan	• Sistem iGFMAS	• Sistem iGFMAS	3 tahun
Laporan Perbelanjaan Bulanan	• Sistem iGFMAS	• Sistem iGFMAS	3 tahun
Laporan Penyesuaian	• Sistem iGFMAS • Flimsi	• Sistem iGFMAS • Seksyen Pentadbiran & Kewangan	3 tahun 5 tahun
Waran Peruntukan	• Sistem iGFMAS	• Sistem iGFMAS	3 tahun

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENGENDALIAN PEROLEHAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

NORAZIAHASMAWATI BINTI SULAIMA
Penolong Pegawai Tadbir Kanan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : NORAZIAHASMAWATI BINTI SULAIMAN
JAWATAN : PENOLONG PEGAWAI TADBIR KANAN
TARIKH : 7/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	1 JULAI 2020	1	3.0 RUJUKAN
			1 - 3	4.0 DEFINISI / SINGKATAN
			4 - 9	5.0 PROSEDUR
			13 - 16	7.0 LAMPIRAN
2.	02	19 FEBRUARI 2021	1 - 15	PENAMBAHBAIIKAN PROSEDUR MERANGKUMI SEMUA PERKARA .
3.	03	7 Oktober 2026	1 – 4,6,9	Pindaan kepada keseluruhan Pengendalian Perolehan di Bahagian Perancangan termasuk ejaan, istilah dan tatabahasa

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 11 PENGENDALIAN PEROLEHAN	No. Pindaan : 03 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Prosedur ini menyediakan garis panduan bagi memastikan langkah-langkah dalam perolehan kerja, bekalan dan perkhidmatan oleh Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia dilaksanakan mengikut peraturan kewangan yang ditetapkan oleh Perbendaharaan.

2.0 SKOP

2.1 Prosedur ini digunapakai untuk perolehan kerja, bekalan dan perkhidmatan bagi keperluan di Bahagian Perancangan berdasarkan kepada kaedah-kaedah perolehan seperti berikut:

- Pembelian Terus
- Sebut Harga

2.2 Prosedur ini digunapakai untuk memastikan langkah-langkah dalam tuntutan bayaran balik Panjar Wang Runcit oleh anggota di Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia dilaksanakan mengikut peraturan kewangan yang ditetapkan oleh Perbendaharaan.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP - 01
- Pekeliling Perbendaharaan (PP)
- Arahan Perbendaharaan 3 (e), 97 (d) dan 113 (a hingga g)
- WP 10.8 Panduan Had Amaun Panjar Wang runcit

4.0 DEFINISI/ SINGKATAN

- Pegawai yang diberi kuasa : Pegawai yang diturunkan kuasa oleh Pegawai Pengawal kepada anggota yang terlibat dengan pengurusan kewangan.
- Ketua Seksyen/ Unit : Pegawai yang menjaga Seksyen/ Unit
- Pegawai Aset : Pegawai yang dilantik secara rasmi oleh KSU dari kalangan anggota yang bertanggungjawab dalam pengurusan aset dari penerimaan sehingga pelupusan.
- Anggota : Kakitangan Bahagian Perancangan
- Jawatankuasa Sebut Harga : Jawatankuasa Sebut Harga bagi Bahagian Perancangan yang dilantik oleh PP.
- Pelulus : Pegawai yang diberi kuasa untuk menyemak dan memperakukan Perolehan.
- Pemohon : Anggota/ Seksyen yang mengemukakan permohonan Perolehan.
- Pembekal : Syarikat pembekal yang menyertai sebut harga.
- Aset : Harta benda kepunyaan atau milikan atau di bawah Kawalan Kerajaan yang dibeli dengan wang Kerajaan, yang diterima melalui sumbangan atau hadiah diperolehi melalui proses perundangan.
- Bekalan : Bekalan di sini bermaksud peralatan pejabat (seperti komputer, mesin, alat tulis dan lain-lain).
- Perkhidmatan : Perkhidmatan di sini bermaksud sebarang kerja seperti fotokopi, percetakan, pakej hotel, keraian, katering, tenaga buruh, kepakaran dan lain-lain.

- Invois : Dokumen pembayaran.
- Dokumen sokongan : Resit/ bil, surat arahan, surat sokongan, lampiran kenyataan tuntutan dan lain-lain.
- P(BP) : Pengarah Perancangan
- TPK : Timbalan Pengarah Kanan
- TP : Timbalan Pengarah
- PPTK : Penolong Pegawai Tadbir Kanan
- PA : Penolong Akauntan
- PTK : Pembantu Tadbir Kanan
- PPB : Pegawai Penerima Barang
- Seksyen P&K : Seksyen Pentadbiran & Kewangan
- PT Stor : Pembantu Tadbir Stor
- PK (PO/CO) : Pesanan Kerajaan
- DO : Nota Penghantaran
- eP : Sistem ePerolehan
- JK : Jawatankuasa

5.0 PROSEDUR

BIL	AKTIVITI	TANGGUNG JAWAB
	5.1 Proses Perolehan Pembelian Terus	
5.1.1	Mengemukakan permohonan yang lengkap kepada seksyen Pentadbiran & Kewangan: 1. Borang Permohonan Melakukan Kerja-kerja Pembaikan/ Pengubahsuaian/ Perkhidmatan/ Pembelian (Lampiran I) 2. Dokumen sokongan: - Kajian pasaran/ sebut harga - Salinan penyata akaun syarikat - Salinan pendaftaran syarikat (SSM) - Salinan pendaftaran syarikat (MoF) - Salinan sijil Tax Compliance Certificate (TCC) - Lampiran 12: Borang Pengisytiharan Pemunya Benefisial - Lampiran 13: Surat Akuan Syarikat Dalam Menangani Jenayah Pemerdagangan Orang dan Buruh Paksa	Ketua Seksyen/ Unit
5.1.2	Semak permohonan berdasarkan kehendak arahan Pekeliling Perbendaharaan yang berkaitan dan angkat permohonan untuk pertimbangan kelulusan	PPTK/PA/PTK /PT

BIL	AKTIVITI	TANGGUNG JAWAB
5.1.3	Semak dan pertimbangan kelulusan pihak berkuasa melulus	P(BP)/TPK
5.1.6	Keluarkan Pesanan Kerajaan	P(BP)/TPK/ PPTK/ PA
	5.2 Proses Perolehan Sebut Harga	
5.2.1	Mengemukakan permohonan yang lengkap kepada Seksyen Pentadbiran dan Kewangan: 1. Memo permohonan 2. Kertas cadangan 3. Dokumen sokongan - Kajian pasaran - Syor keahlian Jawatankuasa Spesifikasi (minimum 4 orang ahli)	Ketua Seksyen/ Unit
5.2.2	Semak permohonan berdasarkan kehendak Arahan Pekeliling Perbendaharaan yang berkaitan dan angkat permohonan untuk pertimbangan kelulusan	Urusetia / Jawatankuasa Proses Sebut Harga
5.2.3	Penciptaan sebut harga dan Pelantikan Jawatankuasa Spesifikasi untuk kelulusan dalam Sistem ePerolehan	Urusetia / Jawatankuasa Proses Sebut Harga
5.2.4	Semak dan pertimbangan kelulusan pihak berkuasa melulus	P(BP)/TPK

BIL	AKTIVITI	TANGGUNG JAWAB
5.2.5	Jawatankuasa Spesifikasi mengunci masuk spesifikasi telah diluluskan dan mengandungi elemen seperti: a) kriteria penilaian, b) senarai semak dan dokumen sokongan yang diperlukan c) skema dan elemen wajaran pemarkahan penilaian teknikal dan kewangan. d) Memperakui spesifikasi dan kriteria penilaian yang disediakan untuk pengiklanan.	JK Spesifikasi
5.2.6	Penyediaan dokumen tawaran dan jadual sebut harga untuk kelulusan iklan sebut harga	Urusetia/ Jawatankuasa Proses Sebut Harga
5.2.7	Dokumen tawaran yang telah lengkap hendaklah diluluskan oleh Pelulus Iklan sebelum pelawaan sebut harga	P(BP) / TPK
5.2.8	Pendaftaran kehadiran pembekal untuk taklimat/ lawatan tapak	Urusetia / Jawatankuasa Proses Sebut Harga
5.2.9	Pelantikan Jawatankuasa Pembuka, Jawatankuasa Penilaian Teknikal & Jawatankuasa Penilaian Kewangan	Urusetia / Jawatankuasa Proses Sebut Harga

BIL	AKTIVITI	TANGGUNG JAWAB
5.2.10	Semak dan pertimbangan kelulusan pihak berkuasa melulus	P(BP)/TPK
5.2.11	Menyemak dan mengesahkan dokumen yang diterima daripada pembekal berdasarkan senarai semak yang disediakan oleh Jawatankuasa Spesifikasi	Jawatankuasa Pembuka
5.2.12	Melakukan penilaian berdasarkan cadangan tawaran teknikal berasaskan spesifikasi dan skema pemarkahan yang disediakan oleh Jawatankuasa Spesifikasi, penyataan pematuhan (*statement of compliance*) dan/ atau penilaian fizikal (*sampel*). **Penilaian 1 peringkat** - penilaian teknikal dan kewangan dilaksanakan oleh jawatankuasa yang sama semasa pematuhan dokumen iaitu Jawatankuasa Penilaian. **Penilaian 2 Peringkat** - penilaian teknikal dilaksanakan oleh Jawatankuasa Penilaian Teknikal manakala penilaian kewangan dilaksanakan oleh Jawatankuasa Penilaian Kewangan.	Jawatankuasa Penilaian Teknikal & Jawatankuasa Penilaian Kewangan
5.2.13	Menyediakan kertas taklimat dengan melengkapkan: a) Syor kedudukan pembekal berdasarkan laporan penilaian; dan b) Ulasan ke atas syor yang telah dibuat.	Urusetia / Jawatankuasa Proses Sebut Harga
5.2.14	Melantik Jawatankuasa Sebut Harga	P(BP) / TPK

BIL	AKTIVITI	TANGGUNG JAWAB
5.2.15	Pertimbangan pemilihan akhir pembekal berdasarkan penyatuan laporan dan pengesyoran Urus Setia dengan kaedah Pemilihan Pelbagai	Jawatankuasa Sebut Harga
5.2.16	Keluarkan Surat Setuju Terima (SST) kepada pembekal yang Berjaya. Menerima maklumbalas pembekal keatas SST yang dikeluarkan.	Urusetia Sebut Harga
5.2.17	Memaklumkan kepada Seksyen yang memohon mengenai pembekal berjaya dan mengeluarkan arahan untuk mencipta nota minta atau menyediakan dokumen kontrak.	Urusetia Sebut Harga
5.2.18	Menghantar nota minta kepada Unit Kewangan untuk proses pengeluaran Pesanan Kerajaan/ mengemukakan dokumen kontrak.	Ketua Seksyen/ Unit
5.2.19	Keluarkan Pesanan Kerajaan dan mempamerkan salinan Pesanan Kerajaan kepada pembekal	P(BP)/TPK/ PPTK/ PA
	5.3 Menerima bekalan/ perkhidmatan	
5.3.1	Menerima dan menyemak bekalan bersama-sama surat penghantaran (DO), Pesanan Kerajaan, minit perakuan pembayaran dan invois.	PPB
5.3.2	Pembayaran dilaksanakan melalui iGFMAS	P(BP)/TPK/ PPTK/ PA

BIL	AKTIVITI	TANGGUNG JAWAB
	5.4 Penilaian Prestasi pembekal	
5.4.1	Melengkapkan Borang Penilaian Prestasi pembekal (kepada Nilai Perolehan RM 50,000.00 keatas sahaja)	Ketua Seksyen/ Unit
5.4.2	Membuat analisa berdasarkan maklumat dari Borang Penilaian Prestasi Pembekal	PPTK / PA
5.4.3	Melaporkan analisa Prestasi Pembekal di dalam mesyuarat peringkat Bahagian.	PPTK

BIL	AKTIVITI	TANGGUNG JAWAB
	5.5 Proses Tuntutan Panjar Wang Runcit	
5.5.1	Anggota mengemukakan permohonan awal melalui Ketua Seksyen/ Unit untuk perolehan berdasarkan prinsip berikut: 1.1 **Pembayaran kecil yang segera:** a) Pembayaran sebarang perolehan/ pembelian yang tidak dirancang tetapi diperlukan dengan SEGERA dan mendesak bernilai tidak melebihi RM500. 1.2 **Pembelian runcit:** a) Pembelian barang-barang yang dibenarkan dalam kuantiti kecil dan tidak praktikal untuk diperoleh dari pembekal	Anggota

BIL	AKTIVITI	TANGGUNG JAWAB
	dengan menggunakan Pesanan Tempatan. Kaedah permohonan boleh menggunakan memo, email atau media lain yang boleh disimpan cetak.	
5.5.2	Semak dan pertimbangan kelulusan. Keputusan permohonan boleh menggunakan memo, email atau media lain yang boleh disimpan cetak.	P(BP)
5.5.3	Anggota membuat pembelian dan kemukakan tuntutan kepada Seksyen Pentadbiran & Kewangan beserta cetakan keputusan permohonan	Anggota
5.5.4	Baucar Kecil (Kew50e) dikeluarkan dan ditandatangani oleh anggota dan disahkan oleh Pegawai Pembayar Wang Runcit	Anggota / PPTK

6.0 REKOD KUALITI

- **Sistem ePerolehan**
- **Sistem iGFMAS**

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Borang Permohonan Melakukan Kerja-kerja Pembaikan/ Pengubahsuaian/ Perkhidmatan/ Pembelian

Lampiran 2 : Borang Penilaian Prestasi Pembekal

LAMPIRAN 1

BAHAGIAN PERANCANGAN
BORANG PERMOHONAN MELAKUKAN KERJA-KERJA PENAMBAIKAN / PENGUBAHSUAIAN / PERKHIDMATAN / PEMBELIAN

Nama Pemohon/ Jawatan :
Nama Seksyen/ Unit :
No. Telefon/ Faks :

Nama Cadangan Pembekal :

No. Telefon/ Faks :

BIL	PERKARA	KUANTITI	HARGA SEUNIT (RM)	HARGA KESELURUHAN	JUSTIFIKASI
			JUMLAH BESAR		

Tandatangan Pemohon:

Nama /Jawatan:

Pengesahan Ketua Unit:

Nama /Jawatan:

UNTUK DIISI UNIT KEWANGAN

Kod Aktiviti :

Jum.Peruntukan :

Jum.Perbelanjaan :

Jum.Tanggungan :

Baki Peruntukan :

Disahkan: Pen Akauntan/ Ketua Pembantu Tadbir:

Nama/Jawatan :

UNTUK DIISI UNIT PENTADBIRAN

PERMOHONAN *DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN

Diluluskan oleh (Ketua Jabatan/Bahagian):

PERMOHONAN INI BOLEH DITERUSKAN UNTUK PERSEDIAAN PESANAN TEMPATAN: * YA / TIDAK

Nama / Jawatan :

Tarikh :

No Pesanan Kerajaan :

Nama dan Alamat Pembekal yang diluluskan :

1. Semua ruang hendaklah dilengkapi dan (*) potong yang tidak berkaitan.
2. Bagi Perolehan terus, borang permohonan hendaklah disertakan bersama 3 sebutharga daripada pembekal untuk dinilai, salinan sijil pendaftaran dengan Kementerian Kewangan beserta kod bidang yang bersesuaian dan salinan sijil Bumiputera.
3. Tuan juga bertanggungjawab untuk memastikan perolehan terus ini terikat kepada SPP 12/2007 yang mana pembelian dibenarkan bagi mana-mana pembekal yang berdaftar atau tidak berdaftar dengan Kementerian Kewangan samaada bertaraf Bumiputera atau bukan Bumiputera sehingga RM50,000 setahun bagi setiap jenis item.
4. Bagi perolehan secara sebutharga, sila sertakan keputusan Jawatankuasa Perolehan Sebutharga dan sijil-sijil yang berkaitan.

LAMPIRAN 2

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

BORANG PENILAIAN PRESTASI PEMBEKAL

i. **Nama Syarikat** :

ii. **Nama Bekalan / Perkhidmatan / Kerja** :

Sila baca dengan teliti. Kemudian tandakan (√) pada pilihan berdasarkan skala yang diberikan.

1 = Tidak Memuaskan	2 = Sederhana	3 = Baik	4 = Sangat Baik	5 = Cemerlang

		1	2	3	4	5
1.	Kualiti bekalan / perkhidmatan / kerja					
2.	Penghantaran / pelaksanaan mengikut jadual					
3.	Perkhidmatan selepas jualan					
4.	Mudah dihubungi					

Komen / pandangan lain (jika ada) :

Pengesahan Pegawai Terima Bekalan /
Perkhidmatan / Kerja

Nama :

Jawatan :

Tarikh :

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENYELENGGARAAN ASET ALIH KERAJAAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

NORAZIAHASMAWATI BINTI SULAIMAN
Penolong Pegawai Tadbir Kanan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : NORAZIAHASMAWATI BINTI SULAIMAN
JAWATAN : PENOLONG PEGAWAI TADBIR KANAN
TARIKH : 7/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1.	01	7 Oktober 2026	1 - 6	Pindaan kepada keseluruhan Penyelenggaraan Aset Alih Kerajaan di Bahagian Perancangan termasuk ejaan, istilah dan tatabahasa

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 12 PENYELENGGARAAN ASET ALIH KERAJAAN	No. Pindaan : 01
		Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026
		M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Memastikan penyelenggaraan dan pembaikan Aset Alih dilakukan mengikut peraturan bagi memastikan peralatan berfungsi dengan lancar dan selamat digunakan.

2.0 SKOP

Digunakan untuk proses penyelenggaraan dan pembaikan Aset Alih yang rosak.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP – 01 Bahagian Perancangan KKM
- Pekeliling Perbendaharaan (PP) – Pengurusan Aset Kerajaan

4.0 DIFINISI/SINGKATAN

- Aset Bernilai Rendah (ABR) : Aset Alih yang harga perolehan asalnya kurang daripada RM2,000.00 (Ringgit Malaysia Dua Ribu) setiap seksyen
- Harta Modal : Aset alih yang harga perolehan asalnya RM 2,000 (Ringgit Malaysia Dua Ribu) atau lebih setiap satu seksyen.

- Penyelenggaraan dan Pencegahan Kerosakan : Kerja penyelenggaraan mengikut jadual untuk memeriksa, menyelenggara, membaiki atau mengganti komponen bagi memastikan aset berfungsi dengan baik dan mengelakkan berlakunya kerosakan besar.

- Penyelenggaraan dan Pembaikan kerosakan : Tindakan membaiki atau mengganti komponen apabila berlaku kerosakan/ kegagalan supaya aset dapat berfungsi semula mengikut piawaian yang ditetapkan.

- PA : Pegawai Aset (PA) adalah pegawai yang dilantik secara rasmi oleh KSU dari kalangan anggota yang bertanggungjawab dalam pengurusan aset dari penerimaan sehingga pelupusan.

- Anggota : Pegawai dan Kakitangan Bahagian Perancangan

- Kuasa Melulus :Pihak yang meluluskan perolehan (Perbendaharaan / Kementerian / Jabatan)

- P(BP) : Pengarah Perancangan

- TP : Timbalan Pengarah

- PPTK : Penolong Pegawai Tadbir Kanan

- PT : Pembantu Tadbir
- P&K : Seksyen Pentadbiran & Kewangan

5.0 PROSEDUR

BIL.	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1	**PENYELENGGARAAN PENCEGAHAN**	
5.1.1	Menyediakan senarai aset yang memerlukan penyelenggaraan dengan menggunakan Borang Senarai Aset Alih Kerajaan Yang Memerlukan Penyelenggaraan Berjadual (KEW. PA-14)	PA
5.1.2	Merancang penyelenggaraan mengikut jadual/ perancangan yang telah ditetapkan	PA
5.1.3	Pegawai Aset merekod penyelenggaraan dalam Borang Rekod Penyelenggaraan Aset Alih (KEW. PA-15)	PA
5.2	**PENYELENGGARAAN PEMULIHAN**	
5.2.1	Menerima aduan kerosakan dari anggota dan mengisi Borang laporan Aduan Kerosakan Peralatan	PA
5.2.2	Buat laporan kerosakan menggunakan Borang Aduan Kerosakan Aset Alih Kerajaan (KEW.PA-10)	PA
5.2.3	Menghubungi pihak pembekal untuk proses	PA

BIL.	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
	pembaikan	
5.2.4	Memastikan peralatan berfungsi dengan sempurna sebelum membuat pengesahan penerimaan dan melengkapkan Borang laporan Aduan Kerosakan Peralatan	PA
5.2.5	Sekiranya peralatan tersebut memerlukan *vendor* membawa keluar dari pejabat, isi Borang Kebenaran Membawa Keluar Peralatan dan menyerahkan satu salinan kepada *vendor* dan satu salinan lagi untuk simpanan pejabat.	PA
5.2.6	Aset Alih yang dibawa keluar untuk tujuan penyelenggaraan hendaklah mendapat kelulusan bertulis daripada Ketua Jabatan/ Pegawai Aset dan hendaklah direkodkan dalam KEW.PA-9	PA

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO RUJUKAN	FAIL/LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Borang Aduan Kerosakan Aset Alih Kerajaan	KEW.PA-10	Seksyen P&K	3 tahun
Senarai Aset Alih Kerajaan Yang Memerlukan Penyelengaraan Berjadual	KEW.PA-14	Seksyen P&K	3 tahun
Rekod Penyelenggaraan Harta Modal	KEW.PA-15	Seksyen P&K	3 tahun
Borang Permohonan Pergerakan/ Pinjaman Aset Alih	KEW.PA-9	Seksyen P&K	3 tahun
Borang Laporan Kerosakan Peralatan		Seksyen P&K	1 tahun
Borang Kebenaran Membawa Keluar Peralatan (BKMKP)		Seksyen P&K	1 tahun
Jadual/ Perancangan Penyelenggaraan Tahunan		Seksyen P&K	3 tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Borang Laporan Kerosakan Peralatan
Lampiran 2	:	a) Borang Kebenaran Membawa Keluar Peralatan b) Borang Permohonan Pergerakan/ Pinjaman Aset Alih (**KEW.PA-9)**
Lampiran 3	:	Borang Aduan Kerosakan Aset Alih **(KEW.PA-10)**
Lampiran 4	:	Senarai Aset Alih Kerajaan Yang Memerlukan Penyelenggaraan Berjadual **(KEW.PA-13)**
Lampiran 5	:	Rekod Penyelenggaraan Aset Alih **(KEW.PA-14)**
Lampiran 6	:	Jadual/ Perancangan Penyelenggaraan Tahunan

LAMPIRAN 1

Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Laporan Kerosakkan Peralatan

PENGGUNA / MASALAH

Nama Pengguna : _____ Lokasi : _____
Unit : _____

Kategori masalah : ☐ Peralatan ICT ☐ Peralatan Bukan ICT

Masalah dibangkitkan :
_____
_____
_____

☐ PC/PCU ☐ Pencetak ☐ Mouse ☐ Software
☐ Monitor ☐ Spiker ☐ Keyboard ☐ Lain-lain : _____

TINDAKAN

Tarikh Laporan : _____
Pegawai Yang Menerima Laporan : _____
Masalah di kenal pasti : _____
_____
Tindakan : _____
_____

Tarikh Tindakan : Tandatangan :

PENYELENGGAAN PERALATAN

No. Rujukan Aduan : _____ Tarikh Terima : _____
Tindakan diambil :
_____
_____
Nama Pembekal : _____
Alamat Pembekal : _____
Nama Wakil Syarikat : _____ No. Tel : _____

Tarikh Tindakan : _____ Tandatangan :
Nama Pegawai :

PENGESAHAN KERJA

Saya mengesahan bahawa peralatan telah dibaiki dan sedia untuk digunakan.

Tarikh : _____ Tandatangan Pegawai :
Nama Pegawai :

LAMPIRAN 2 (a)

SALINAN PEJABAT



Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 6-9, Blok E6, Kompleks E, Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya

BORANG KEBENARAN MEMBAWA
KELUAR PERALATAN (BKMKP)

Kepada sesiapa yang berkenaan:-

Adalah dimaklumkan bahawa _____No. kad Pengenalan _____dari_____telah mendapat kebenaran untuk membawa keluar pejabat perkakasan-perkakasan berikut:-

Perkakasan	**No. Siri**
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Tandatangan Pembawa :
Nama :
No. Kad Pengenalan :
Tarikh :
No. Tel :

Tandatangan Pegawai :
Nama :
Tarikh :

Cop Rasmi :

SALINAN PEMBEKAL



Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia
Aras 6-9, Blok E6, Kompleks E, Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan
62590 Putrajaya

BORANG KEBENARAN MEMBAWA
KELUARAN PERALATAN (BKMKP)

Kepada sesiapa yang berkenaan:-

Adalah dimaklumkan bahawa_____ No. Kad Pengenalan_____dari_____telah mendapatkan kebenaran untuk membawa pejabat perkakasan-perkakasan berikut:-

Perkakasan	**No. Siri**
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Tandatangan Pembawa :
Nama :
No. Kad Pengenalan :
Tarikh :
No. Tel :

Tandatangan Pegawai :
Nama :
Tarikh :

Cop Rasmi :

LAMPIRAN 2 (b)

Pekeliling Perbendaharaan Malaysia AM 2.4 Lampiran A

KEW.PA-9

No. Permohonan : .....

BORANG PERMOHONAN PERGERAKAN/ PINJAMAN ASET ALIH

Nama Pemohon :		**Tujuan :**	
Jawatan :		**Tempat Digunakan:**	
Bahagian :		**Nama Pengeluar:**	

Bil.	No. Siri Pendaftaran	Keterangan Aset	Tarikh		(Lulus/ Tidak Lulus)	Tarikh		Catatan
			Dipinjam	Dijangka Pulang		Dipulangkan	Diterima	

..... (Tandatangan Peminjam) **Nama :** Jawatan : **Tarikh :**	..... (Tandatangan Pelulus) **Nama :** Jawatan : **Tarikh :**
..... (Tandatangan Pemulang) **Nama :** Jawatan : **Tarikh :**	..... (Tandatangan Penerima) **Nama :** Jawatan : **Tarikh :**

LAMPIRAN 3

KEW.PA-10

BORANG ADUAN KEROSAKAN ASET ALIH

Bahagian I (Untuk diisi oleh Pengadu)

1. Jenis Aset :
2. Nombor Siri Pendaftaran Aset/ Komponen :
3. Pengguna Terakhir :
4. Tarikh Kerosakan :
5. Perihal Kerosakan :
6. Nama Dan Jawatan :
7. Tarikh :

Bahagian II (Untuk diisi oleh Pegawai Aset/ Pegawai Teknikal)

8. Jumlah Kos Penyelenggaraan Terdahulu:
9. Anggaran Kos Penyelenggaraan :
10. Syor Dan Ulasan :
11. Nama Dan Jawatan :
12. Tarikh :

Bahagian III (Keputusan Ketua Jabatan/ Bahagian/ Seksyen/ Unit)

Diluluskan/ Tidak Diluluskan*

Ulasan: .....

.....
Tandatangan

Nama: .....

Jawatan: .....

Tarikh: .....

Nota: * Potong mana yang tidak berkenaan.

LAMPIRAN 4

KEW.PA-15

REKOD PENYELENGGARAAN ASET ALIH

Sub Kategori :
Jenis :

No. Siri Pendaftaran :
Lokasi :

(a) Tarikh	(b) Jenis Penyelenggaraan	(c) Butir-butir Kerja	(d) No. Pesanan Kerajaan/ No. Kontrak dan Tarikh	(e) Nama Syarikat/ Jabatan Yang Menyelenggara	(f) Kos (RM)	(g) Nama dan Jawatan

Nota :

a) **Tarikh pembaikan/ penyelenggaraan yang telah dilakukan bagi Aset Alih berkenaan.**
b) **Jenis Penyelenggaraan**
Penyelenggaraan Pencegahan atau Penyelenggaraan Pembaikan
c) **Butir-butir kerja**
Keterangan mengenai kerja-kerja pembaikan termasuk alat ganti yang dibeli.
d) **No. Pesanan Kerajaan/ No. Kontrak dan Tarikh**
No. Rujukan Pesanan Kerajaan/ Nombor Kontrak berserta tarikh.
e) **Nama Syarikat/Jabatan yang menyelenggara**
Nama syarikat atau Jabatan yang melaksanakan kerja-kerja penyelenggaraan.
f) **Kos**
Kos alat ganti atau kos pembaikan atau kedua-duanya sekali.
g) **Nama dan Jawatan**
Pegawai yang mengesahkan penyelenggaraan telah dilaksanakan.

KEW.PA-14

SENARAI ASET ALIH KERAJAAN
YANG MEMERLUKAN PENYELENGGARAAN BERJADUAL

Kementerian :

Jabatan/ Bahagian :

Bil.	No. Siri Pendaftaran Aset	Jenis/Jenama/Model	Lokasi Aset	Tempoh Penyelenggaraan/ Jarak Perjalanan

LAMPIRAN 6

JADUAL / PERANCANGAN
PENYELENGGARAAN ASET
TAHUN : _____

NO	JENIS ASET	TARIKH JANGKAAN PENYELENGGARAAN / BACAAN METER KENDERAAN												
		JAN	FEB	MAC	APRIL	MEI	JUN	JULAI	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	CATATAN
1	Komputer Bil. :___unit													
2	Mesin Fotostat Bil. :___unit													
3	Mesin Drinking Water Dispenser													
4	Kenderaan Bil. : _____unit													

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENGGUBALAN PELAN KESIHATAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. DAVIS JOHNRAJ
(No. MPM: 32789)
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Timbalan Pengarah Kanan I
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. DAVIS JONRAJ
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH SEKSYEN PDPK
TARIKH : 05 OKTOBER 2026

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 05 OKTOBER 2026

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	7 Oktober 2026	1	meminda Arahan No. 1, 2004 : Majlis Tindakan Negara Arahan kepada No. 1, 2010 Majlis Tindakan Negara.
			2	meminda ramalan kepada sasaran sukuan tahun
			3	meminda Unit Perancang Ekonomi(UPE) kepada Kementerian Ekonomi(KE), Jawatankuasa Pemandu Perancangan Kementerian Kesihatan(JPKK) kepada Jawatankuasa Dasar Dan Perancangan Kementerian Kesihatan(JDPKK)
			5-7	meminda mesyuarat pagi kepada Mesyuarat Bahagian Teknikal

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	**BAHAGIAN PERANCANGAN** **BP - 13** **PENGGUBALAN PELAN KESIHATAN**	**No. Pindaan : 01** **Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026** **M/Surat :1**

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi menggubal Pelan Kesihatan.

2.0 SKOP

Prosedur ini adalah untuk diguna pakai oleh pegawai Seksyen Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan bagi penggubalan Pelan Kesihatan. Proses ini bermula mengikut jadual kerja pelan tindakan tahunan Bahagian Perancangan yang telah diluluskan, atau arahan daripada pihak atasan dan berakhir apabila Pelan Kesihatan dimuktamadkan.

3.0 RUJUKAN

- Pekeliling Am mengenai Penyediaan Rancangan Malaysia 5 Tahun
- Pekeliling Am Bil 3 Tahun 2005?(Penilaian Impak dan Outcome)
- Arahan No. 1, 2010 Majlis Tindakan Negara
- Garis Panduan berkenaan dengan Penyediaan Rancangan Malaysia 5 Tahun
- Buku Rancangan Malaysia 5 Tahun

4.0 DEFINISI / SINGKATAN

- Analisa Situasi Kesihatan Negara : Analisis data dan informasi kesihatan berkenaan masalah, isu dan cabaran yang dihadapi oleh sistem kesihatan. Analisis situasi kesihatan menggunakan data/informasi yang terdahulu dan terkini untuk membuat sasaran sukuan tahun masa hadapan termasuk pemantauan tahunan, Kajian Separuh Penggal dan penilaian Pelan Kesihatan 5 tahun. Analisis ini juga membantu dalam menentukan samada isu yang dibangkitkan/dikenalpasti dapat menetapkan halatuju Pelan Kesihatan yang utama

- Pelan Kesihatan : Dokumen yang menggariskan halatuju sektor kesihatan dan KKM dalam tempoh yang ditetapkan seperti Rancangan Malaysia 5 Tahun, Pelan Strategik KKM atau dokumen lain setaraf dengannya.

- Pengurusan Atasan KKM : TKPK (P&ST)/KSU/KPK atau YBMK

- BP : Bahagian Perancangan, KKM

- JKN : Jabatan Kesihatan Negeri

- KKM : Kementerian Kesihatan Malaysia
- TWG : *Technical Working Group* (Kumpulan Kerja Teknikal)
- KE : Kementerian Ekonomi Jabatan Perdana Menteri
- JDPK K : Jawatankuasa Dasar Dan Perancangan Kementerian Kesihatan
- P(BP) : Pengarah Bahagian Perancangan
- TPK : Timbalan Pengarah Kanan Bahagian Perancangan
- TP : Timbalan Pengarah Seksyen PDPK
- KPPK : Ketua Penolong Pengarah Kanan Seksyen PDPK
- KPP : Ketua Penolong Pengarah Seksyen PDPK
- PPK : Penolong Pengarah Kanan Seksyen PDPK
- PP : Penolong Pengarah Seksyen PDPK
- DDMS : Digital Document Management System

5.0 PROSEDUR

5.1 Carta Aliran Penggubalan Pelan Kesihatan seperti di Lampiran 1

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.1	Menyediakan jadual kerja penggubalan Pelan Kesihatan	KPPK, KPP, PPK, PP
5.1.2	Memaklumkan Jadual kerja kepada pihak pengurusan atasan KKM	P(BP),TPK, TP
5.1.3	Menubuhkan Kumpulan Kerja Teknikal (*Technical Working Groups*) TWG bagi isu-isu utama yang dipilih	KPPK, KPP, PPK, PP
5.1.4	Menjalankan analisa situasi	KPPK, KPP, PPK, PP
5.1.5	Mendapatkan cadangan dasar/aktiviti/program dari TWG/Bahagian	KPPK, KPP, PPK, PP
5.1.6	Menyediakan kerangka Pelan Kesihatan	TP,KPPK, KPP, PPK, PP
5.1.7	Mendapatkan kelulusan kerangka Pelan Kesihatan dari pengurusan atasan KKM melalui Mesyuarat Teknikal Bahagian /Mesyuarat Khas KPK/ Mesyuarat JDPKK/Mesyuarat Pengurusan Tertinggi/Mesyuarat Post-Cab/ Taklimat Khusus	P(BP), TPK, TP
5.1.8	Menyediakan draf cadangan Pelan Kesihatan	TP, KPPK, KPP, PPK, PP

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.9	Membentangkan draf cadangan Pelan Kesihatan untuk pertimbangan/kelulusan pengurusan pihak atasan KKM melalui Mesyuarat Teknikal Bahagian /Mesyuarat Khas KPK/ Mesyuarat JDPKK /Mesyuarat Pengurusan Tertinggi/Mesyuarat Post-Cab/ Taklimat Khusus	TP/KPPK/KPP
5.1.10	Mengedarkan Pelan Kesihatan yang diluluskan kepada semua *stakeholders*	P(BP), TPK, TP

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Minit mesyuarat berkaitan Penggubalan Pelan Kesihatan	KKM.XXX-X/X/X	DDMS	5 TAHUN
Dokumen Draf Cadangan Pelan Kesihatan yang dibentangkan untuk kelulusan	KKM.XXX-X/X/X	DDMS	5 TAHUN

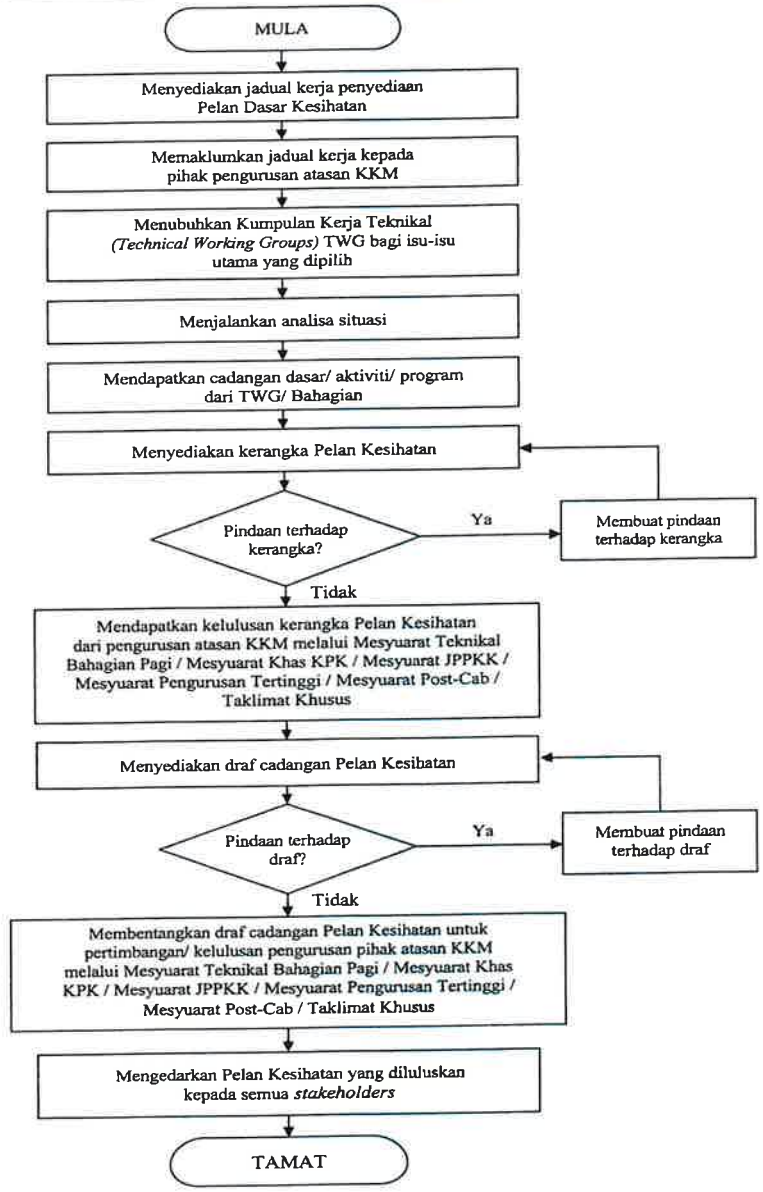
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 13 PENGGUBALAN PELAN KESIHATAN	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat :6

NAMA REKOD	NO RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Dokumen Pelan Kesihatan yang telah dimuktamadkan	KKM.XXX-X/X/X	DDMS	5 TAHUN

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 13 PENGGUBALAN PELAN KESIHATAN	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat :7

7.0 LAMPIRAN

CARTA ALIR PROSES PENGGUBALAN PELAN KESIHATAN



BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PEMANTAUAN PELAN KESIHATAN

Disahkan oleh :



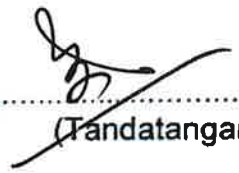
.....

(Tandatangan)

DR. DAVIS JOHNRAJ
(No. MPM: 32789)
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Timbalan Pengarah Kanan I
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. DAVIS JOHNRAJ
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH SEKSYEN PDPK
TARIKH : 5 OKTOBER 2026

Diluluskan oleh :



.....

(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 5 OKTOBER 2026

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	7 Oktober 2026	1 2, 4, 6	mengubah Country Health Plan kepada Kertas Putih Kesihatan meminda Pemilik indikator kepada *Person in charge* / Pelaksana, mesyuarat pagi kepada mesyuarat teknikal bahagian, meminda JPPKK kepada JDPKK

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	**BAHAGIAN PERANCANGAN** **BP - 14** **PEMANTAUAN PELAN KESIHATAN**	**No. Pindaan : 01** **Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026** **M/Surat : 1**

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi melaksanakan pemantauan pelan kesihatan.

2.0 SKOP

Prosedur ini adalah untuk digunapakai oleh pegawai Seksyen Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan bagi melaksanakan pemantauan Pelan Kesihatan. Ia bermula mengikut jadual sasaran kerja tahunan Seksyen PDPK yang diluluskan serta arahan pihak atasan menerusi pekeliling dan berakhir setelah Laporan Pemantauan Pelan Kesihatan siap diedarkan kepada *stakeholder.*

3.0 RUJUKAN

- Pekeliling Rancangan Malaysia 5 Tahun
- Garis Panduan berkenaan Penyediaan Rancangan Malaysia 5 Tahun
- Buku Rancangan Malaysia 5 Tahun
- Kertas Putih Kesihatan (*Health White Paper*)
- Pelan Strategik KKM

4.0 DEFINISI / SINGKATAN

- Pelan kesihatan : Dokumen yang menggariskan halatuju sektor kesihatan dan KKM dalam tempoh yang ditetapkan seperti Rancangan Malaysia 5 Tahun, Pelan Strategik KKM atau dokumen lain setaraf dengannya.
- *format template* : Format yang disediakan oleh Seksyen bagi tujuan kemasukan data
- Pengurusan Atasan KKM : Terdiri dari YBMK/KPK/KSU atau TKPK
- Pelaksana/Person in Charge : Pihak yang dipertanggungjawab untuk mengemaskini indikator
- JDPKK : Jawatankuasa Dasar Perancangan Kementerian Kesihatan
- BP : Bahagian Perancangan, KKM
- P(BP) : Pengarah Bahagian Perancangan
- TPK : Timbalan Pengarah Kanan
- TP : Timbalan Pengarah Seksyen PDPK

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	**BAHAGIAN PERANCANGAN** **BP - 14** **PEMANTAUAN PELAN KESIHATAN**	**No. Pindaan : 01** **Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026** **M/Surat : 3**

- KPPK : Ketua Penolong Pengarah Kanan Seksyen PDPK
- KPP : Ketua Penolong Pengarah Seksyen PDPK
- PPK :Penolong Pengarah Kanan Seksyen PDPK
- PP : Penolong Pengarah Seksyen PDPK
- KJ : Ketua Jururawat Seksyen PDPK
- PT : Pembantu Tadbir Seksyen PDPK
- DDMS : Digital Document Management System

5.0 PROSEDUR

5.1 Carta Aliran Pemantauan Pelan Kesihatan

BIL	AKTIVITI	TANGGUNGJAWAB
5.1.1	Penyediaan atau pengemaskinian indikator bagi pemantauan/penilaian Pelan Kesihatan.	KPPK, KPP, PPK, PP, Pelaksana/Person in Charge
5.1.2	Membuat hebahan kepada pemilik indikator mengenai pengumpulan data untuk pemantauan Pelan Kesihatan.	P(BP), TP, KPPK
5.1.3	Menerima data dari pemilik indikator	KPPK, KPP, PPK, KJ, PT
5.1.4	Menyemak, mengemaskini data dan memasukkan ke dalam *format template*.	KPPK, KPP, PPK, PP
5.1.5	Melaksanakan analisa pencapaian Pelan Kesihatan.	TP, KPPK, KPP, PPK, PP
5.1.6	Menyediakan draf laporan .	TP, KPPK, KPP, PPK, PP
5.1.7	Membentangkan laporan kepada pengurusan atasan KKM melalui Mesyuarat Teknikal Bahagian /Mesyuarat Khas KPK/ Mesyuarat JDPKK /Mesyuarat Pengurusan Tertinggi/Mesyuarat Post-Cab/ Taklimat Khusus.	P(BP), TPK, TP, KPPK
5.1.8	Pengemaskinian pelan tindakan dan indikator yang berkenaan.	Pelaksana/Person in Charge

6.0 REKOD KUALITI

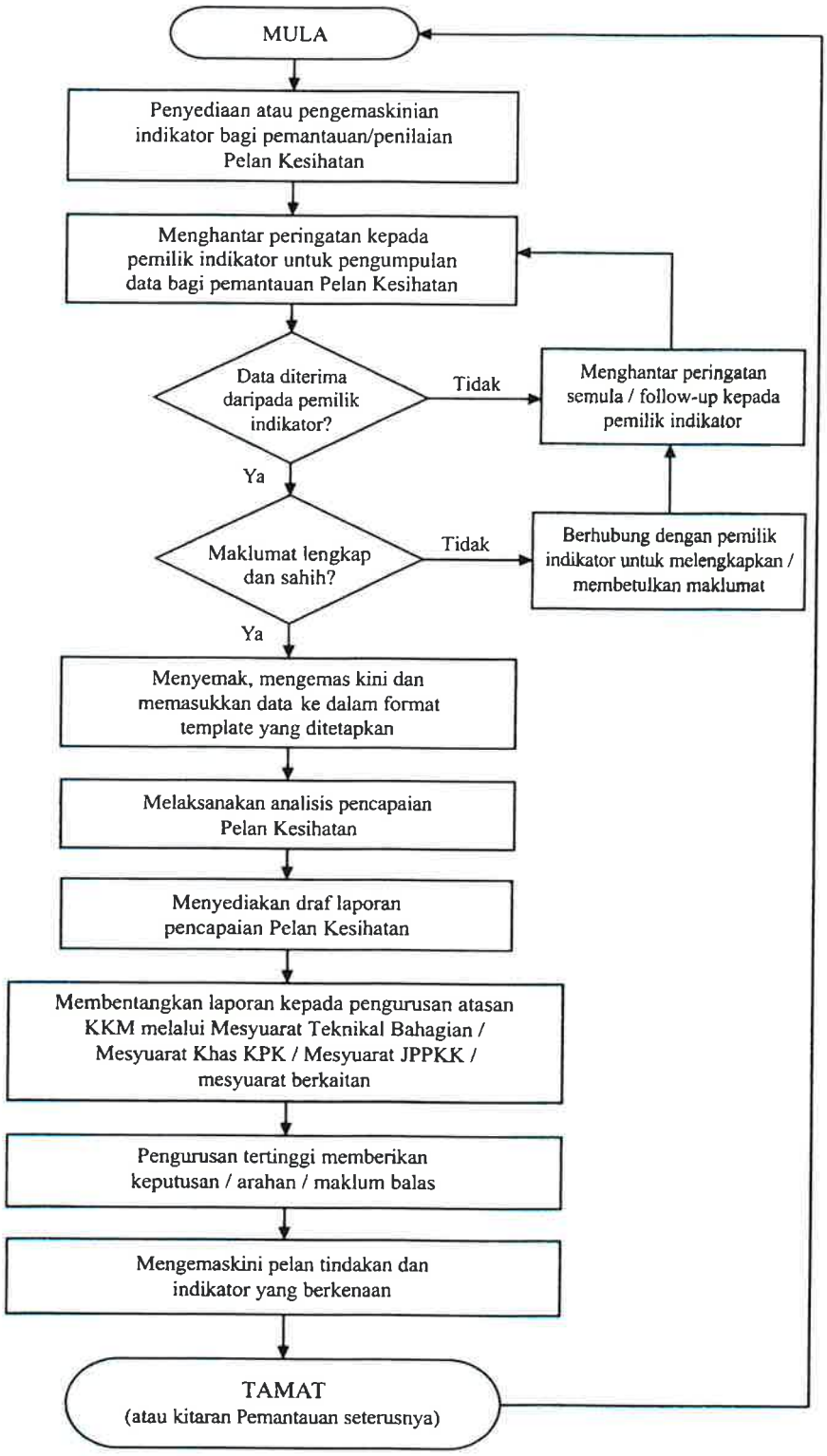
NAMA REKOD	NO RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Minit Mesyuarat berkaitan penyediaan Laporan Pemantauan Pelan kesihatan	KKM.XXX-X/X/X	DDMS	5 Tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Carta Aliran Pemantauan Pelan Kesihatan

LAMPIRAN 1

Carta Aliran Pemantauan Pelan Kesihatan



BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENYEDIAAN *MEDICAL BRIEF of REQUIREMENTS (MBoR)*

Disahkan oleh :

DR. SITI NORAIDA BINTI JAMAL
(NO. MPM: 37376, NO. PKN: 137555)
Timbalan Pengarah
Seksyen Perancangan Fasiliti Kesihatan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR SITI NORAIDA BINTI JAMAL
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH SEKSYEN PFK
TARIKH : 15 SEPTEMBER 2026

Diluluskan oleh :

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR.ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 15 SEPTEMBER 2026

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1.	01	15 September 2026	1-2 8 10.	KEMASKINI 3.0 RUJUKAN 7.0 LAMPIRAN Kemuka MBoR muktamad untuk pengesahan TP LAMPIRAN 2: SURAT ARAHAN PENYEDIAAN MBOR

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	**BAHAGIAN PERANCANGAN** **BP - 15** **PENYEDIAAN *MEDICAL BRIEF OF REQUIREMENTS* (MBoR)**	**No. Pindaan : 01** **Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026** **M/Surat : 1**

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi penyediaan *Medical Brief of Requirements*.

2.0 SKOP

Prosedur ini bermula dengan menerima arahan daripada Pengarah Bahagian untuk menyediakan MBoR yang mana meliputi kesemua projek fasiliti kesihatan. MBoR tidak diperlukan bagi sesetengah pembangunan projek naiktaraf melibatkan sistem kejuruteraan dan projek yang menggunakan pelan piawai.

3.0 RUJUKAN

- *Guidelines For Preparing Medical Brief Of Requirements (MBoR) For Health Facilities, Health Facility Planning Section Edition 1/2018.*

- Rancangan Malaysia 5 tahun.
- Pelan Strategik KKM, Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

- Garispanduan dan Peraturan Bagi Perancangan Bangunan Oleh Jawatankuasa Standard Dan Kos, Unit Perancang Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri Edisi terkini.

- Garispanduan dan norma piawai Kementerian Kesihatan Malaysia Edisi terkini.

- Garispanduan Perancangan Kementerian Kesihatan Klinik Kesihatan Jenis I, II, III, IV, (Semenanjung Malaysia) dan V (Sabah dan Sarawak) Edisi Tahun 2022.
- Garispanduan Perancangan Kemudahan Masyarakat terbitan Jabatan Perancangan Bandar dan Desa Semenanjung Malaysia, Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan terkini.
- Pelan Induk Fasiliti Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia
- Manual Kualiti BP - 01

4.0 DEFINISI / SINGKATAN

• Fasiliti Kesihatan	Kesemua fasiliti yang memberi, - Perkhidmatan kesihatan seperti hospital, klinik kesihatan dan sebagainya - Latihan kesihatan seperti kolej pembantu kesihatan, kolej kejururawatan dan sebagainya
• Pelan piawai	Pelan yang diwujudkan dan direka untuk sesebuah jenis fasiliti dan untuk digunakan berulangkali
• Kerja naiktaraf	Kerja-kerja naiktaraf yang dilakukan ke atas fasiliti sedia ada termasuk pembaharuan, penambahan bangunan, pembangunan bangunan baru.
• Agensi	Organisasi yang bertanggungjawab

pelaksana	mengimplementasi / melaksana projek seperti Jabatan Kerja Raya, Kementerian Kesihatan Malaysia, dan lain-lain.
• *Medical Brief of Requirements*	Dokumen yang mengandungi maklumat keperluan projek, tujuan, polisi operasi, fungsi keperluan ruang yang mana menerangkan keperluan sesebuah fasiliti kesihatan. Secara tidak langsung, memberi maklumat / panduan terhadap rekabentuk.
• *Project Brief*	Dokumen yang mengandungi maklumat tentang justifikasi, skop dan kos anggaran sesebuah projek.
• *Interaksi*	Rangkaian komunikasi berkaitan evaluasi cadangan kontaktor, pembikinan rakabentuk, perbincangan data bilik, pemantauan pematuhan semasa kontruksi, mesyuarat tapak, mesyuarat koordinasi, mengujiterima, mentauliah dan menyelenggara sesebuah projek itu.
• Notifikasi	Arahan dalam bentuk lisan, bertulis dan sebagainya.
• Perancangan Kesihatan	Merupakan proses identifikasi skop projek, penyediaan MBoR, memberi maklumat semasa pembangunan rekabentuk dan pemantuan pematuhan klinikal dan teknikal semasa pembinaan projek.

- PFK — Perancangan Fasiliti Kesihatan
- MBoR — *Medical Brief of Requirements*
- TPK — Timbalan Pengarah Kanan
- TP — Timbalan Pengarah
- KPPK — Ketua Penolong Pengarah Kanan
- KPP — Ketua Penolong Pengarah
- PPK — Penolong Pengarah Kanan
- PP — Penolong Pengarah
- PJ — Penyelia Jururawat
- KJ — Ketua Jururawat
- PPP — Penolong Pegawai Perubatan
- PT — Pembantu Tadbir

5.0 PROSEDUR

5.1 Prosedur penyediaan *Medical Brief of Requirements* adalah seperti berikut :

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.1	Menerima notifikasi penyediaan MBoR daripada Setiausaha Kanan Bahagian Pembangunan.	Pengarah/TPK
5.1.2	Penyediaan MBoR menurut garis panduan yang ditetapkan. Format ini hanya digunapakai untuk projek pembinaan hospital sahaja. Kemuka draf MBoR kepada Ketua Unit atau pegawai kanan yang beri kuasa untuk menyemak dan dipersetujui.	KPPK,KPP, PPK, PP
5.1.3	Semak dokumen draf MBoR. Jika tidak bersetuju, arahkan KPPK/KPP/ PPK/ PP untuk semak semula dan buat pembetulan.	TP
5.1.5	Mengesahkan dokumen MBoR dan kemukakan kepada Pengarah untuk kelulusan.	TP

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.6	Semak dan luluskan MBoR untuk dikemukakan kepada Bahagian Pembangunan.	Pengarah

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO. RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Buku Daftar	Penyediaan MBoR	Seksyen PFK	5 tahun
Borang Arahan Penyediaan MBoR	Fail projek	Seksyen PFK	5 tahun
MBoR	Fail projek	Seksyen PFK	5 tahun
Borang Pengesahan Kelulusan MBoR	Fail projek	Seksyen PFK	5 tahun

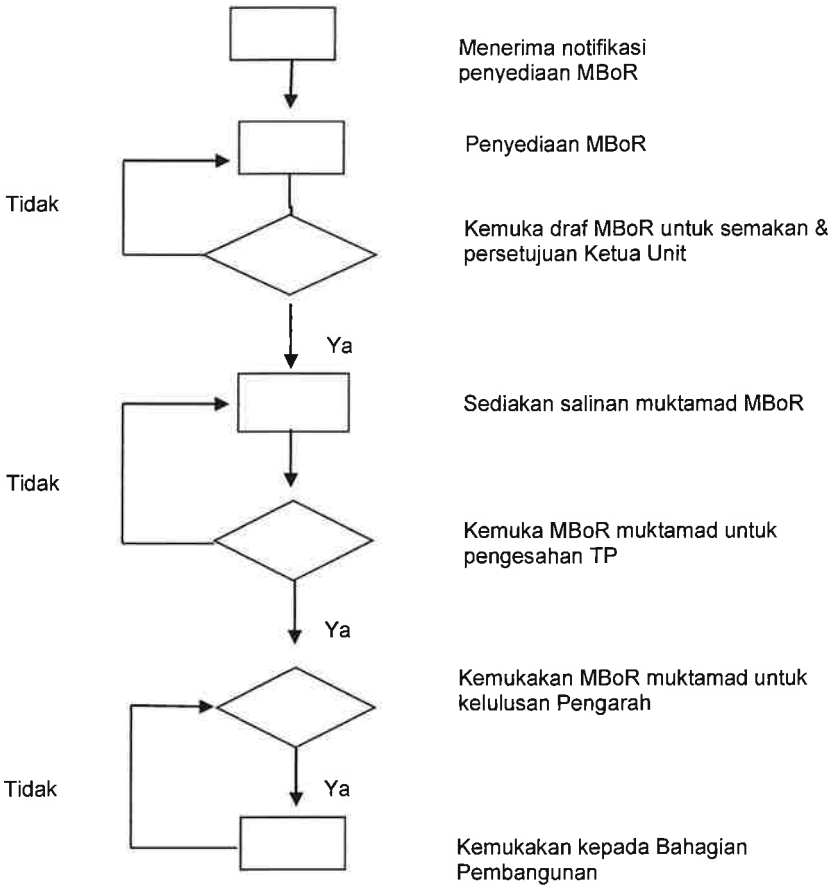
7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Carta Aliran Penyediaan MBoR
Lampiran 2	:	Surat Arahan Penyediaan MBoR

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 15 PENYEDIAAN *MEDICAL BRIEF OF REQUIREMENTS* (MBoR)	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat : 8

LAMPIRAN 1

CARTA ALIRAN PENYEDIAAN MBOR



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 15 PENYEDIAAN *MEDICAL BRIEF OF REQUIREMENTS* (MBoR)	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat : 9

LAMPIRAN 2

SURAT ARAHAN PENYEDIAAN MBoR

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
(MINISTRY OF HEALTH MALAYSIA)
BAHAGIAN PERANCANGAN
(PLANNING DIVISION)
ARAS 8, BLOK E6, PARCEL E (PRESINT 1)
(LEVEL 8, BLOCK E6, PARCEL E (PRECINT 1)
PUSAT PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN
62590 WILAYAH PERSEKUTUAN, PUTRAJAYA.

No. Tel. : 03-8883 2063/2057
No. Fax : 03-8883 2069/2070

Tarikh :

Kepada :

.....
.....
.....

Tuan/Puan,

Perkara : PENYEDIAAN MEDICAL BRIEF OF REQUIREMENTS
PROJEK : .....

Dengan segala hormatnya, saya merujuk kepada perkara di atas.

2. Sukacita pihak tuan/puan dapat menyediakan dokumen *medical brief of requirements* bagi projek yang telah dikenalpasti untuk dibangunkan seperti di atas.

Sekian, terima kasih.

'BERKHIDMAT UNTUK NEGARA'

Saya yang menurut perintah,

.....
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia



BAHAGIAN PERANCANGAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

INPUT REKA BENTUK PROJEK DAN PEMANTAUAN KEPATUHAN TERHADAP PERANCANGAN PERUBATAN (*MEDICAL PLANNING COMPLIANCE*)

Disahkan oleh :

DR. SITI NORAIDA BINTI JAMAL
(NO. MPM: 37376, NO. PKN: 137555)
Timbalan Pengarah
Seksyen Perancangan Fasiliti Kesihatan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR. SITI NORAIDA BINTI JAMAL
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH SEKSYEN PFK
TARIKH : 15 SEPTEMBER 2026

Diluluskan oleh :

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD.HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 15 SEPTEMBER 2026

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	15 September 2026	1	1.0 OBJEKTIF ii. menyelaraskan permohonan kelulusan kepatuhan spesifikasi peralatan (*technical specification adherence*) iv. melaksanakan pemeriksaan bilik ke bilik dan inventori peralatan bagi projek *turn-key*, sebelum projek diserahkan. Kemaskini 3.0 RUJUKAN 4.0 DEFINISI/SINGKATAN • Kerja naik taraf: Kerja-kerja naik taraf yang dilakukan ke atas fasiliti sedia ada termasuk pembaharuan, penambahan bangunan danpembangunan fasiliti baharu. • Perancangan Kesihatan Merupakan proses analisa keperluan, identifikasi skop projek, penyediaan MBoR, memberi maklumat semasa pembangunan reka bentuk dan pemantuan pematuhan klinikal dan teknikal semasa pembinaan projek.

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-16 INPUT REKA BENTUK PROJEK DAN PEMANTAUAN KEPATUHAN TERHADAP PERANCANGAN PERUBATAN *(MEDICAL PLANNING COMPLIANCE)*	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan kepada anggota di dalam penglibatan berikut :

i. memberi input keperluan teknikal (*medical planning*) semasa perancangan reka bentuk termasuk keperluan peralatan,
ii. menyelaraskan permohonan kelulusan kepatuhan spesifikasi peralatan (*technical specification adherence*)
iii. melaksanakan pemeriksaan terhadap kepatuhan keperluan perubatan semasa fasa pembinaan (pemeriksaan *mock-up*)
iv. melaksanakan pemeriksaan bilik ke bilik dan inventori peralatan bagi projek *turn-key*, sebelum projek diserahkan.

Proses ini dilaksanakan dengan memberi kerjasama kepada agensi pelaksana yang menguruskan projek keseluruhan.

2.0 SKOP

Prosedur ini merangkumi keseluruhan proses memberi input keperluan teknikal (*medical planning*) bermula dari fasa perancangan reka bentuk sehingga pra-penyerahan projek.

3.0 RUJUKAN

- Rancangan Malaysia 5 tahun.
- Pelan Strategik KKM, Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia, 2016.
- Garis panduan dan Peraturan Bagi Perancangan Bangunan Oleh Jawatankuasa Standard Dan Kos, Unit Perancang Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri Edisi Tahun terkini.
- Garis panduan dan norma piawai Kementerian Kesihatan Malaysia Edisi April 2023.
- Garis panduan Perancangan Kementerian Kesihatan Klinik Kesihatan Jenis I, II, III, IV, (Semenanjung Malaysia) dan V (Sabah dan Sarawak), Edisi Tahun 2022

- Garis panduan Perancangan Kemudahan Masyarakat terbitan Jabatan Perancangan Bandar dan Desa Semenanjung Malaysia, Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan terkini.
- Pelan Induk Fasiliti Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia terkini.
- Manual Kualiti BP - 01

4.0 DEFINISI / SINGKATAN

- Fasiliti Kesihatan — Kesemua fasiliti yang memberi:
  - Perkhidmatan kesihatan seperti hospital, klinik kesihatan dan sebagainya
  - Latihan kesihatan seperti kolej pembantu kesihatan, kolej kejururawatan dan sebagainya.

• Pelan piawai	Pelan yang diwujudkan dan direka untuk sesebuah jenis fasiliti dan untuk digunakan berulangkali.
• Kerja naik taraf	Kerja-kerja naik taraf yang dilakukan ke atas fasiliti sedia ada termasuk pembaharuan, penambahan bangunan danpembangunan fasiliti baharu.
• Agensi pelaksana	Organisasi yang bertanggungjawab mengimplementasi / melaksana projek seperti Jabatan Kerja Raya, Kementerian Kesihatan Malaysia, dan lain-lain.
• *Medical Brief of Requirements*	Dokumen yang mengandungi maklumat keperluan projek, tujuan, polisi operasi, fungsi keperluan ruang yang mana menerangkan keperluan sesebuah fasiliti kesihatan. Secara tidak langsung, memberi maklumat / panduan terhadap reka bentuk.
• *Project Brief*	Dokumen yang mengandungi maklumat tentang justifikasi, skop dan kos anggaran sesebuah projek.
• Interaksi	Rangkaian komunikasi berkaitan evaluasi cadangan kontaktor, pembikinan rakabentuk, perbincangan data ruang, pemantauan

pematuhan semasa kontruksi, mesyuarat tapak, mesyuarat koordinasi, mengujiterima, mentauliah dan menyelenggara sesebuah projek itu.

- Notifikasi — Arahan berekod dalam bentuk lisan, bertulis dan sebagainya.
- Perancangan Kesihatan — Merupakan proses analisa keperluan, identifikasi skop projek, penyediaan MBoR, memberi maklumat semasa pembangunan reka bentuk dan pemantuan pematuhan klinikal dan teknikal semasa pembinaan projek.
- Keperluan Klinikal — Keperluan reka bentuk / peralatan berorientasikan tatacara kerja klinikal
- KKM — Kementerian Kesihatan Malaysia
- PFK — Perancangan Fasiliti Kesihatan
- MBoR — *Medical Brief of Requirements*
- TSA — *Technical Specification Adherence*
- TPK — Timbalan Pengarah Kanan

- TP — Timbalan Pengarah
- KPPK — Ketua Penolong Pengarah Kanan
- KPP — Ketua Penolong Pengarah
- PPK — Penolong Pengarah Kanan
- PP — Penolong Pengarah
- PJ — Penyelia Jururawat
- KJ — Ketua Jururawat
- PPP — Penolong Pegawai Perubatan
- PT — Pembantu Tadbir

5.0 PROSEDUR

5.1 Carta aliran input reka bentuk dan pemantauan kepatuhan perancangan perubatan (*medical planning compliance*) seperti di Lampiran 1.

BIL	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1.1	Menerima notifikasi daripada agensi pelaksana mengenai mesyuarat / perbincangan mengenai reka bentuk/ spesifikasi peralatan.	TP
5.1.2	Menghadiri mesyuarat interaksi dari masa ke semasa. Bilangan mesyuarat mengikut keperluan berdasarkan *complexity* projek.	TP/KPPK/KPP/PPK/PP, PJ, KJ, PPP
	a) <u>Sesi interaksi reka bentuk</u> i. Proses interaksi reka bentuk bermula daripada *zoning, departmental planning* dan data ruang, termasuk ironmongery, signage, pemasangan sistem-sistem kejuruteraan yang berkaitan proses klinikal dan lain-lain.	

BIL	TINDAKAN		TANGGUNG JAWAB
		ii. Maklumbalas persetujuan cadangan pelan reka bentuk kepada agensi pelaksana	
	b)	<u>Sesi interaksi peralatan</u> Proses interaksi peralatan (perubatan dan bukan perubatan) bermula daripada penerimaan cadangan dari pihak agensi pelaksana dalam menentukan jenis, bilangan dan spesifikasi peralatan.	
5.1.3	Fasa Pembinaan		TP/KPPK/KPP/PPK/PP, PJ, KJ, PPP
	a)	<u>Pemeriksaan *Mock-up*</u> i. Melaksanakan pemeriksaan '*mock-up*' untuk sistem dan ruang dari aspek kepatuhan perubatan '*medical planning compliance*'. ii. Maklumbalas kepada agensi pelaksana	

BIL		TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	b)	<u>*Technical Specification Adherence (TSA)*</u> i. Menerima permohonan kelulusan *Technical Specification Adherence (TSA)* peralatan daripada agensi pelaksana. Dokumen *TSA* disemak dan kelulusan dikemukakan semula kepada agensi pelaksana. ii. Maklumbalas kepada agensi pelaksana	
5.1.4	Pra-penyerahan Projek		TP/KPPK/KPP/PPK/PP, PJ, KJ, PPP
	a)	<u>Audit *Medical Planning Compliance*</u> *i.* Melaksanakan pemeriksaan bilik-ke-bilik daripada aspek kepatuhan *medical planning* (*room-to-room inspection)* ii. Maklumbalas kepada agensi pelaksana	
	b)	<u>Inventori Peralatan</u> i. Melaksanakan inventori peralatan (perubatan dan bukan perubatan) berdasarkan keperluan klinikal sebelum	

BIL	TINDAKAN		TANGGUNG JAWAB
		penyerahan projek. ii. Maklumbalas kepada agensi pelaksana	

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO. RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Surat panggilan mesyuarat	Fail projek	PFK	5 tahun
Minit mesyuarat yang berkaitan	Fail projek	PFK	5 tahun
Surat permohonan kelulusan cadangan pelan reka bentuk	Fail projek	PFK	5 tahun
Surat maklumbalas kelulusan cadangan pelan reka bentuk	Fail projek	PFK	5 tahun
Laporan maklumbalas aktiviti pemeriksaan kepatuhan terhadap perancangan perubatan	Fail projek	PFK	5 tahun
Surat permohonan kelulusan peralatan (TSA)	Fail projek	PFK	5 tahun
Surat maklumbalas kelulusan peralatan (TSA)	Fail projek	PFK	5 tahun
Buku Daftar Memuktamadkan pelan reka bentuk awalan *(*pelan tapak,*departmental zoning)* dalam tempoh 10 hari bekerja dari tarikh penerimaan cadangan dari agensi pelaksana.	-	PFK	5 Tahun
Buku Daftar Kelulusan TSA	-	PFK	5 Tahun

7.0 LAMPIRAN

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-16 INPUT REKA BENTUK PROJEK DAN PEMANTAUAN KEPATUHAN TERHADAP PERANCANGAN PERUBATAN *(MEDICAL PLANNING COMPLIANCE)*	**No. Pindaan : 01** **Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026** **M/Surat : 11**

Lampiran 1 : Carta Aliran Input Perancangan Reka bentuk Dan Pemantauan Kepatuhan Terhadap Perancangan Perubatan (*Medical Planning Compliance*)

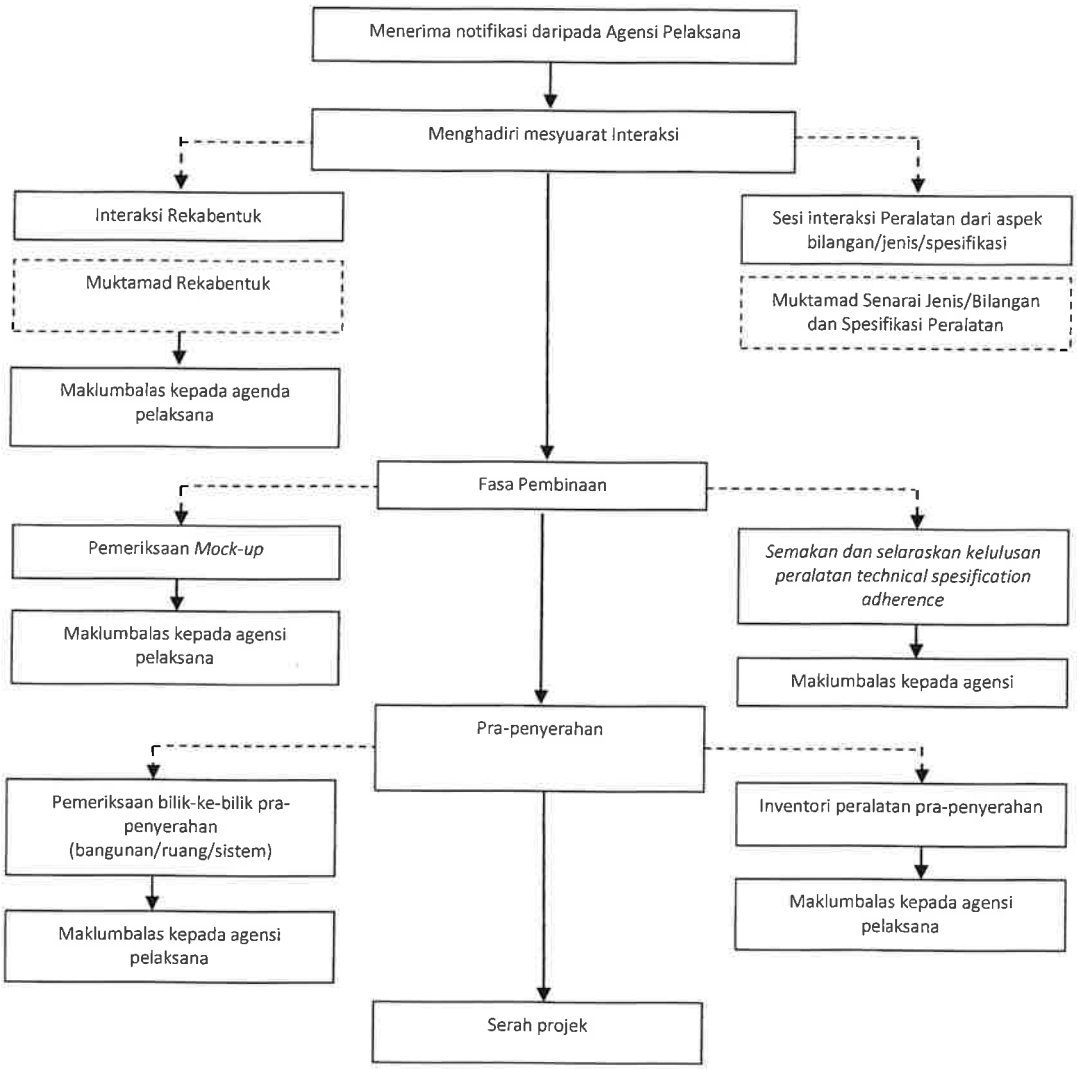
Lampiran 2 : Carta Aliran Bagi Proses Kelulusan Dokumen *Technical Specification Adherence* (TSA) Peralatan

Lampiran 3 : Memuktamadkan Pelan Reka bentuk Awalan (Pelan tapak, *Departmental Zoning)* Dalam Tempoh 10 Hari Bekerja Dari Tarikh Penerimaan Cadangan Dari Agensi Pelaksana.

Lampiran 4 : Format Pengukuran Prestasi Kelulusan Permohonan TSA

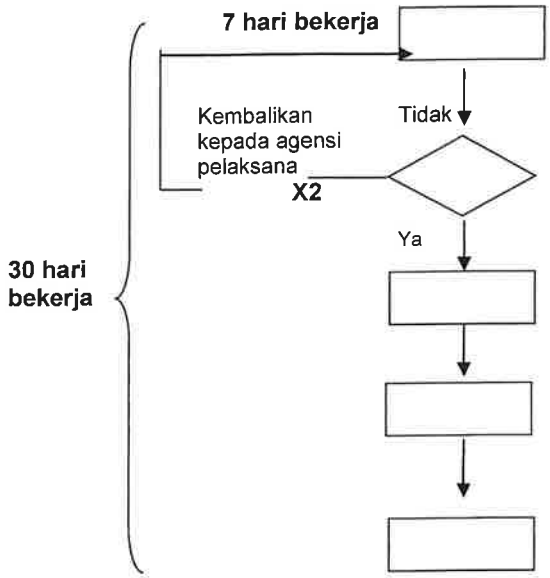
LAMPIRAN 1

CARTA ALIRAN INPUT PERANCANGAN REKA BENTUK DAN PEMANTAUAN KEPATUHAN TERHADAP PERANCANGAN PERUBATAN (*MEDICAL PLANNING COMPLIANCE*)



LAMPIRAN 2

CARTA ALIRAN BAGI PROSES KELULUSAN DOKUMEN *TECHNICAL SPECIFICATION ADHERENCE* (TSA) PERALATAN



Menerima notifikasi TSA daripada agensi pelaksana **X1**

Semak kesempurnaan dokumen TSA

Kemuka dokumen TSA kepada pengguna (*end user)* untuk ulasan **Y**

Terima dokumen TSA daripada pengguna (end user) **Z**

Kembalikan dokumen TSA yang
a) diterima atau
b) ditolak
kepada agensi pelaksana, **X3**

LAMPIRAN 3

MEMUKTAMADKAN PELAN REKA BENTUK AWALAN *(*PELAN TAPAK, *DEPARTMENTAL ZONING)* DALAM TEMPOH 10 HARI BEKERJA DARI TARIKH PENERIMAAN CADANGAN DARI AGENSI PELAKSANA.

KUNCI PETUNJUK PRESTASI = 100% PENCAPAIAN

Bil	Tajuk Projek	Tarikh Penerimaan Pelan	Tarikh Jangkaan Pelan Ditandatangani	Tarikh Sebenar Pelan Ditandatangani	Pencapaian (Ya/Tidak)	Catatan

LAMPIRAN 4

- **MENJALANKAN SEMAKAN KE ATAS DOKUMEN *TECHNICAL SPECIFICATION ADHERENCE* (TSA), SEKIRANYA PERMOHONAN DIDAPATI TIDAK SEMPURNA, DOKUMEN TERSEBUT AKAN DIKEMBALIKAN KEPADA AGENSI PELAKSANA DALAM TEMPOH 7 HARI BEKERJA DARI TARIKH PENERIMAAN**

  KUNCI PETUNJUK PRESTASI = PENCAPAIAN BERDASARKAN KEPADA KETETAPAN SASARAN KERJA TAHUNAN UNIT

- **SENARAI SEMAK – DOKUMEN *TECHNICAL SPECIFICATION ADHERENCE* (TSA) YANG TELAH DISEMAK DAN DITANDATANGANI, PERLU DIKEMUKAKAN KEMBALI KEPADA AGENSI PELAKSANA DALAM TEMPOH DALAM TEMPOH 30 HARI BEKERJA DARI TARIKH PENERIMAAN**

  KUNCI PETUNJUK PRESTASI = PENCAPAIAN BERDASARKAN KEPADA KETETAPAN SASARAN KERJA TAHUNAN UNIT

TAJUK PROJEK :

BIL	PAKEJ TSA (NYATAKAN BILANGAN ITEM)	TARIKH TERIMA DARI AGENSI PELAKSANA	KESEMPURANAAN DOKUMEN		TARIKH DOKUMEN TSA (KELULUSAN) DIKEMBALIKAN KPD AGENSI PELAKSANA	CATATAN	PENCAPAIAN			
			TARIKH DOKUMEN DIKEMUKA KPD PENGGUNA	TARIKH DOKUMEN DIKEMBALIKAN KPD AGENSI PELAKSANA			JUMLAH HARI DOKUMEN TIDAK SEMPURNA DIKEMBALIKAN KEPADA AGENSI PELAKSANA	SASARAN 7 HARI BEKERJA	JUMLAH HARI DOKUMEN DIKEMBALIKAN KEPADA AGENSI PELAKSANA	SASARAN 30 HARI BEKERJA (TERMASUK 7 HARI BEKERJA BAGI SEMAKAN KESEMPURNAAN)
		X1	Y	X2	X3	Z	X2 - X1	Capai / Tidak ×	X3 - X1	Capai / Tidak ×
						TARIKH TERIMA DARI PENGGUNA :				
						TARIKH TERIMA DARI PENGGUNA :				
						TARIKH TERIMA DARI PENGGUNA :				

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENYEDIAAN MAKLUMBALAS PARLIMEN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. SITI NORAIDA BINTI JAMAL
(NO. MPM: 37376, NO. PKN: 137555)
Timbalan Pengarah
Seksyen Perancangan Fasiliti Kesihatan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. SITI NORAIDA BINTI JAMAL
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH SEKSYEN PFK
TARIKH : 13/10/2026

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 13/10/2026

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1.	01	19 JUN 2020	5-6	**4.0 PROSEDUR** Prosedur penyediaan Maklumbalas Parlimen Peringkat Bahagian Perancangan, KKM
				5.0 REKOD KUALITI
			7	**6.0 LAMPIRAN**
			7-12	**Lampiran 1:** Carta Aliran Penyediaan Maklumbalas Penyediaan Jawapan Parlimen Peringkat Bahagian
				Lampiran 2 : Format Penyediaan Jawapan Parlimen
2.	02	24 MEI 2023	3	**4.0 PROSEDUR** Prosedur penyediaan Maklumbalas Parlimen Peringkat Bahagian Perancangan, KKM
			6	**6.0 LAMPIRAN** **Lampiran 1:** Carta Aliran Penyediaan Maklumbalas Penyediaan Jawapan Parlimen Peringkat Bahagian

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 17 PENYEDIAAN MAKLUM BALAS PARLIMEN	No. Pindaan : 02
		Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023
		M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi Penyediaan Maklumbalas Parlimen Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

2.0 SKOP

Prosedur ini bermula dengan menerima arahan daripada edaran soalan-soalan parlimen untuk KKM untuk dibahagikan kepada semua Bahagian di KKM yang berkaitan. Seterusnya soalan ditelilti oleh Bahagian yang terlibat dan penyediaan jawapan disediakan mengikut format yang ditetapkan oleh Unit Parlimen, KKM. Taklimat jawapan kepada YB Menteri Kesihatan dan YB Timbalan Menteri Kesihatan sebelum persidangan Dewan Rakyat atau Dewan Negara. Prosedur ini akan berakhir dengan kehadiran penyedia jawapan dan Penyelaras Parlimen peringkat bahagian ke sesi penggulungan Dewan Rakyat / Dewan Negara pada setiap penggal.

3.0 DEFINISI / SINGKATAN

- Unit Parlimen KKM
  - Unit yang bertanggungjawab menyelaras penyediaan jawapan-jawapan parlimen untuk peringkat KKM.
  - Unit ini akan berkomunikasi dengan semua Penyelaras Parlimen peringkat bahagian di KKM dalam memastikan jawapan disediakan mengikut aturan waktu yang ditetapkan.

• Penyelaras Parlimen Bahagian	Terdiri daripada kumpulan Penyelaras Parlimen peringkat Bahagian Perancangan, KKM yang bertanggungjawab dalam mengkoordinasikan urusan penyediaan jawapan parlimen mengikut bahagian masing-masing. Pegawai ini akan berkomunikasi di antara Unit Parlimen KKM dan Penyelaras Parlimen Seksyen di Bahagian Perancangan, KKM dalam memastikan penyediaan jawapan parlimen disediakan mengikut waktu yang telah ditetapkan.
• Penyelaras Parlimen Seksyen	Pegawai di seksyen di Bahagian Perancangan KKM yang bertanggungjawab dalam mengkoordinasikan penyediaan jawapan-jawapan berkaitan dengan soalan parlimen untuk KKM di seksyen masing-masing untuk diberikan kepada Penyelaras Parlimen Bahagian Perancangan.
• Penyedia Jawapan	Pegawai yang bertanggungjawab menyediakan jawapan bagi soalan parlimen yang berkaitan dengan *subject matter expert* di setiap seksyen di Bahagian Perancangan KKM.

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 17 PENYEDIAAN MAKLUM BALAS PARLIMEN	No. Pindaan : 02
		Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023
		M/Surat : 3

4.0 PROSEDUR

Prosedur penyediaan Maklumbalas Parlimen Peringkat Bahagian Perancangan, KKM

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
4.1	Menerima soalan-soalan parlimen daripada Unit Parlimen KKM. a) Menyemak dan berbincang kesesuaian soalan yang diterima samada berkaitan dengan Bahagian Perancangan bersama Pengarah Bahagian Perancangan/ TPK dan Ketua Seksyen b) Soalan akan dikembalikan kepada Unit Parlimen KKM sekiranya soalan itu lebih sesuai dijawab oleh Bahagian lain	Pengarah Bahagian/ Penyelaras Parlimen Bahagian Penyelaras Parlimen Bahagian Penyelaras Parlimen Bahagian
4.2	Mengedarkan dalam bentuk emel/surat/*Whatsapp* soalan-soalan parlimen kepada penyelaras Parlimen Seksyen yang berkaitan di Bahagian Perancangan untuk penyediaan jawapan.	Penyelaras Parlimen Bahagian
4.3	Mengedarkan soalan-soalan Parlimen dalam bentuk emel/surat/whatsapp kepada Penyedia Jawapan.	Penyelaras Parlimen Seksyen

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 17 PENYEDIAAN MAKLUM BALAS PARLIMEN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023 M/Surat : 4

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
4.4	Menyediakan deraf jawapan Parlimen untuk semakan . Ketua Seksyen masing-masing. Deraf jawapan yang telah disemak dihantar untuk perakuan Pengarah Bahagian **dalam tempoh 5 hari bekerja dari tarikh permulaan proses kerja.**	Penyedia Jawapan
4.5	Menyemak jawapan Parlimen untuk diperakukan.	Pengarah Bahagian
4.6	Mengemukakan jawapan Parlimen dari seksyen masing-masing yang telah diperakukan oleh Pengarah Bahagian kepada Penyelaras Parlimen Bahagian.	Penyelaras Parlimen Seksyen
4.7	Mengemukakan jawapan Parlimen Bahagian Perancangan yang telah diperakukan oleh Pengarah Bahagian kepada Unit Parlimen KKM.	Penyelaras Parlimen Bahagian

5.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Fail Maklumbalas Parlimen	Seksyen PFK	2 tahun
Jawapan parlimen	Seksyen PFK	2 tahun

6.0 LAMPIRAN

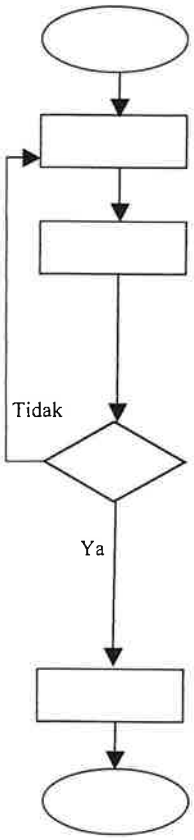
Lampiran 1 : Carta Aliran Penyediaan Maklumbalas Penyediaan Jawapan Parlimen Peringkat Bahagian

Lampiran 2 : Format Penyediaan Jawapan Parlimen

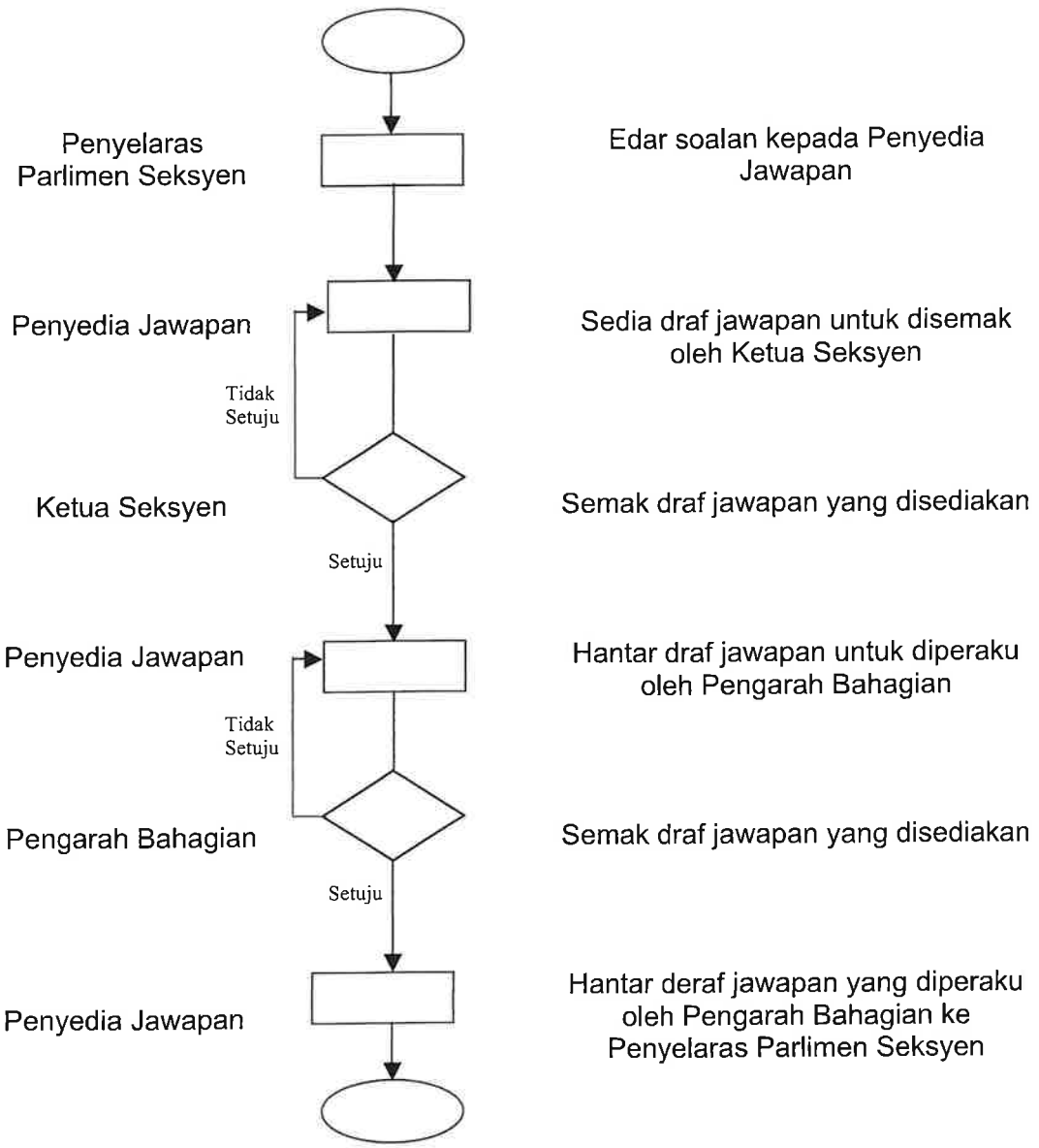
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 17 PENYEDIAAN MAKLUM BALAS PARLIMEN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023 M/Surat : 6

LAMPIRAN 1

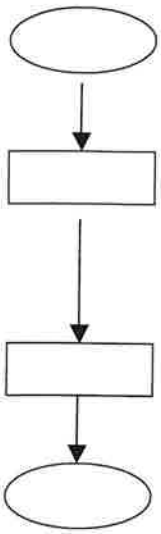
CARTA ALIRAN PENYEDIAAN MAKLUMBALAS JAWAPAN PARLIMEN

TANGGUNGJAWAB		PROSES KERJA
		Mula
Unit Parlimen KKM		
Pengarah Bahagian/ Penyelaras Parlimen Bahagian		Terima soalan daripada Unit Parlimen KKM
Penyelaras Parlimen Bahagian		Semak dan bincang kesesuaian soalan yang diterima samada berkaitan dengan Bahagian Perancangan bersama Pengarah Perancangan/TPK dan Ketua Seksyen
Penyelaras Parlimen Bahagian		Kenal pasti dan edar soalan kepada semua Penyelaras Parlimen Seksyen

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 17 PENYEDIAAN MAKLUM BALAS PARLIMEN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023 M/Surat : 7



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 17 PENYEDIAAN MAKLUM BALAS PARLIMEN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023 M/Surat : 8

TANGGUNGJAWAB	PROSES KERJA
	
Penyelaras Parlimen Seksyen	Kemukakan jawapan yang telah diperakukan oleh Pengarah Bahagian kepada Penyelaras Parlimen Bahagian.
Penyelaras Parlimen Bahagian	Kemukakan jawapan yang telah diperakukan oleh Pengarah Bahagian kepada Unit Parlimen KKM
	Tamat

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 17 PENYEDIAAN MAKLUM BALAS PARLIMEN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023 M/Surat : 9

LAMPIRAN 2

FORMAT JAWAPAN PARLIMEN

SOALAN NO: [*nombor soalan*]

PEMBERITAHUAN PERTANYAAN DEWAN [*NEGARA/ RAKYAT*]
JAWAPAN OLEH YB [*masukkan nama Menteri*]
MENTERI KESIHATAN MALAYSIA

PERTANYAAN : [*LISAN / BERTULIS*]
DARIPADA : [*masukkan nama YB Ahli Parlimen yg menyoal dan kawasan Parlimen*]
TARIKH : [*tarikh persidangan Parlimen*]
SOALAN :

[***Nama YB Ahli Parlimen yg menyoal dan kawasan Parlimen***]
[*Ungkapkan semula secara terperinci pertanyaan asal yang dikemukakan*]

Tuan Yang di-Pertua,

[*Kenyataan dan ulasan umum berkaitan isu yang dibangkitkan*]

[*Berikan pernyataan dan fakta sokongan bagi menyokong kenyataan umum di atas*]

[*Nyatakan langkah-langkah penambahbaikan atau pembetulan bagi mengatasi masalah dan isu yang dibangkitkan*]

[*Penutup (closing remarks)*]

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 17 PENYEDIAAN MAKLUM BALAS PARLIMEN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023 M/Surat : 10

MAKLUMAT TAMBAHAN

Lampiran:
Statistik sokongan
Fakta-fakta dan maklumat tambahan

SOALAN NO: [*nombor soalan*]

Jawapan disediakan oleh:
Nama dan jawatan Pegawai yang menyedia jawapan
Nombor telefon pejabat, telefon bimbit dan alamat emel
Tarikh : [*tarikh jawapan disediakan*]

Disemak oleh:
Nama dan jawatan Pegawai yang menyemak dan mengesah jawapan
Nombor telefon pejabat, telefon bimbit dan alamat emel
Tarikh : [*tarikh jawapan disemak*]

Diperakukan oleh
Nama dan jawatan Pegawai yang memperakukan jawapan
Nombor telefon pejabat, telefon bimbit dan alamat emel
Tarikh : [*tarikh jawapan diluluskan*]

Nota tambahan:
Dokumen jawapan hendaklah disediakan dengan menggunakan tulisan jenis **Arial**, dengan **font saiz 14** serta **jarak (spacing) 1.5** di antara setiap baris

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENGURUSAN DATA DAN ANALSIS UNTUK PENJANAAN MAKLUMAT PERBELANJAAN KESIHATAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ELLYANA BINTI MOHAMAD SELAMAT
(No. MPM: 53536)
Timbalan Pengarah
Seksyen Malaysia National Health Accounts
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR ELLYANA BINTI MOHAMAD SELAMAT
JAWATAN :TIMBALAN PENGARAH, SEKSYEN MNHA
TARIKH : 13/10/2026

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 13/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	**BAHAGIAN PERANCANGAN** **BP - 18** **PENGURUSAN DATA DAN ANALSIS UNTUK PENJANAAN MAKLUMAT PERBELANJAAN KESIHATAN**	**No. Pindaan :** **Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019** **M/Surat : 1**

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini adalah sebagai panduan bagi mengenal pasti jaringan dan sumber data, mengumpul data mentah dan melaksanakan analisis dengan menggunakan pelbagai kod dan kaedah teknikal mengikut kerangka kerja NHA untuk menjana perbelanjaan kesihatan termasuk perbelanjaan berkaitan kesihatan bagi sektor awam dan sektor swasta

2.0 SKOP

Prosedur ini merangkumi :

2.1 Pengemaskinian jaringan dan sumber data

2.2 Pengumpulan data mentah

2.3 Pelaksanaan analisis

2.4 Penjanaan data

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01 Bahagian Perancangan .
- Senarai Sumber Data Kesihatan dan Berkaitan Kesihatan *Report on the MNHA Classification System (*MNHA *framework) System of Health Accounts* (SHA).
- *Guide to Producing National Health Accounts.*

4.0 DEFINISI DAN SINGKATAN

4.1 DEFINISI

- Perbelanjaan Kesihatan : Perbelanjaan kesihatan merangkumi semua perbelanjaan kesihatan dan perbelanjaan berkaitan kesihatan seperti perbelanjaan rawatan perubatan, pencegahan, promosi, rehabilitasi, aktiviti komuniti kesihatan, latihan kesihatan, penyelidikan dan pebelanjaan *Capital Formation.*

- Sumber Data : Pelbagai agensi sektor awam dan swasta yang mempunyai perbelanjaan kesihatan dan perbelanjaan berkaitan kesihatan.

- Sistem Klasifikasi MNHA : Sistem klasifikasi ini menggambarkan kerangka kerja MNHA termasuk definisi dan kod berdasarkan NHA

4.2 SINGKATAN

MNHA	:	*Malaysia National Health Accounts*
AJK Penasihat Teknikal MNHA	:	Ahli Jawatankuasa Penasihat Teknikal MNHA
TP	:	Timbalan Pengarah
KPPK	:	Ketua Penolong Pengarah Kanan
KPP	:	Ketua Penolong Pengarah
PP	:	Pegawai Penyelidik
PR	:	Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)
KJ	:	Ketua Jururawat
PPTK(RP)	:	Penolong Pegawai Tadbir Kanan (Rekod Perubatan)
PPT(RP)	:	Penolong Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)
PT	:	Pembantu Tadbir
PO	:	Pembantu Operasi
BP	:	Bahagian Perancangan

5.0 PROSEDUR

5.1 Carta Aliran Prosedur Analisis Untuk Penjanaan Data Perbelanjaan Kesihatan Negara adalah seperti di Lampiran 1

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.1	Mengarahkan pelaksanaan analisis dan penjanaan data siri baharu.	TP
5.1.2	Mengenal pasti dan mengemaskini sumber data sektor awam dan swasta melalui perbincangan, surat menyurat, emel, laman sesawang dan sebagainya	TP,KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP)
5.1.3	Membentangkan senarai sumber data terkini kepada AJK Penasihat Teknikal MNHA bagi mendapatkan persetujuan.	TP, KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP)
5.1.4	Mengemaskini dan membangunkan borang soal selidik untuk mendapatkan data mentah	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP)
5.1.5	Mengisi borang soal selidik dengan maklumat data perbelanjaan kesihatan bagi tahun-tahun sebelumnya untuk semakan dan pengisian data baharu daripada semua sumber data	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT
5.1.6	Mencetak dan mengedarkan borang soal selidik kepada semua sumber data	PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT, PO
5.1.7	Menerima maklum balas borang soal selidik yang telah diedarkan	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT
5.1.8	Menghantar surat peringatan kepada sumber data yang belum mengemukakan maklum balas	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP)
5.1.9	Mengumpul semua maklum balas borang soal selidik yang telah diedarkan.	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT, PO

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.10	Menyemak maklum balas data yang diterima dari sumber data.	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT
5.1.11	Verifikasi maklum balas data yang diterima dari sumber data	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT
5.1.12	Memasukkan data mentah ke *dummy table*	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT
5.1.13	Mengekodkan data mengikut kerangka kerja MNHA	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT
5.1.14	Melaksanakan analisis dengan menggunakan pelbagai kod dan kaedah teknikal mengikut kerangka kerja NHA	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP), PT
5.1.15	Membina pangkalan data siri baharu dari pelbagai *output* analisis sektor awam dan swasta	KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP)
5.1.16	Melaksanakan validasi data di beberapa peringkat analisis	TP, KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP)
5.1.17	Menambahbaik pangkalan data siri baharu	TP, KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP)
5.1.18	Menghasilkan pelbagai *output* dari pangkalan data siri baharu untuk pembentangan kepada AJK Penasihat Teknikal MNHA bagi persetujuan untuk dibawa ke Jawatankuasa Pemandu MNHA	TP, KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PPTK(RP), PPT(RP)
5.1.19	Mengesahkan maklumat dari pangkalan data siri baharu yang disediakan	AJK Penasihat Teknikal MNHA

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.20	Pembentangan maklumat perbelanjaan kesihatan negara dalam mesyuarat Jawatankuasa Pemandu MNHA untuk pengesahan kegunaan data siri baharu	TP,KPPK, KPP, PP, PR, KJ, PT(RP), PPT(RP), PT, PO

6.0 REKOD KUALITI

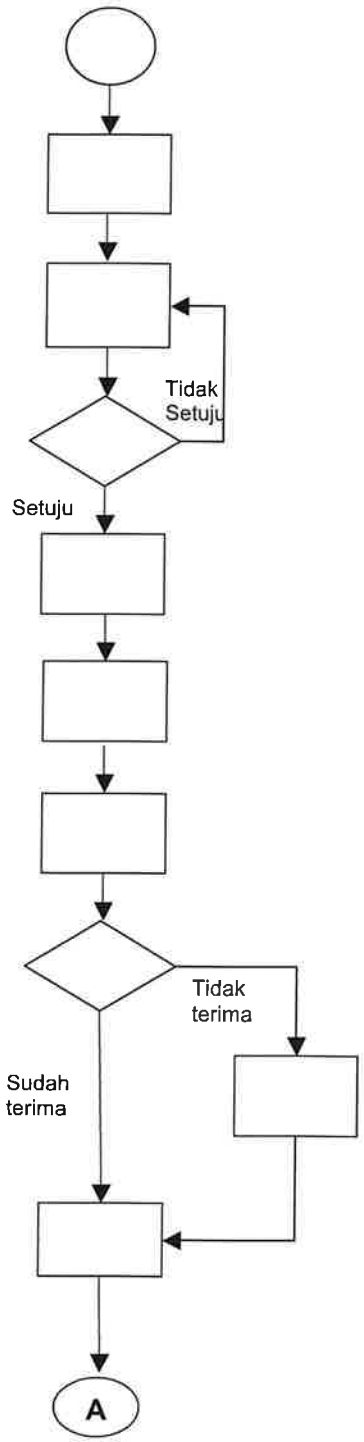
NAMA REKOD	NO.RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Surat Peringatan Sumber Data Sektor Awam (Agensi berkaitan)	KKM.S.600-X/X/XX	MNHA	1 tahun
Sumber Data Sektor Swasta (Agensi berkaitan)	KKM.S.600-X/X/XX	MNHA	5 tahun
Soal selidik Sumber Data Sektor Awam (Agensi berkaitan) Sumber Data Sektor Swasta (Agensi berkaitan)	KKM.S.600-X/X/XX KKM.S.600-X/X/XX	MNHA	5 Tahun
Mesyuarat Jawatankuasa Kerja Teknikal MNHA/ Jawatankuasa Penasihat Teknikal	KKM.S.600-X/X/XX	MNHA	5 Tahun
Mesyuarat Seksyen MNHA	KKM.100-X/X/XX	MNHA	5 Tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1: Carta Alir Pengurusan Data Dan Analisis Untuk Penjanaan Maklumat Perbelanjaan Kesihatan Negara adalah seperti di Lampiran 1

LAMPIRAN 1

Carta Alir Pengurusan Data Dan Analisis Untuk Penjanaan Maklumat Perbelanjaan Kesihatan Negara



Mula

Melaksanakan analisis dan penjanaan data siri baharu mengikut arahan.

Mengenal pasti dan mengemaskini sumber data sektor awam dan swasta melalui perbincangan, surat menyurat, emel, laman sesawang dan sebagainya

Membentangkan senarai sumber data terkini kepada AJK Penasihat Teknikal MNHA bagi mendapatkan

Mengemaskini dan membangunkan borang soal selidik untuk mendapatkan data mentah

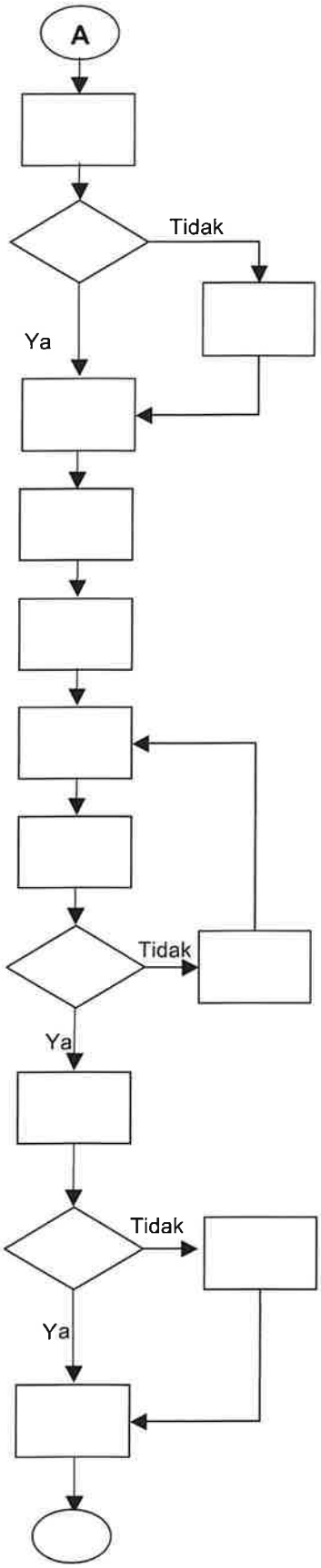
Mengisi borang soal selidik dengan maklumat data perbelanjaan kesihatan bagi tahun-tahun sebelumnya untuk semakan dan pengisian data baharu daripada semua sumber data.

Mencetak dan mengedarkan borang soal selidik kepada semua sumber data

Menerima maklum balas borang soal selidik yang telah diedarkan

Menghantar surat peringatan kepada sumber data yang belum mengemukakan maklum balas

Mengumpul semua maklum balas borang soal selidik yang telah diterima



Menyemak maklum balas data yang diterima dari sumber data

Verifikasi maklum balas data yang diterima dari sumber data.

Memasukkan data mentah ke *dummy table*

Mengkodkan data mengikut kerangka kerja MNHA

Melaksanakan analisis dengan menggunakan pelbagai kod dan kaedah teknikal mengikut kerangka kerja NHA

Membina pangkalan data siri baharu dari pelbagai *output* analisis sektor awam dan swasta

Melaksanakan validasi data di beberapa peringkat analisis

Menambahbaik pangkalan data siri baharu

Menghasilkan pelbagai *output* dari pangkalan data siri baharu untuk pembentangan kepada AJK Penasihat Teknikal MNHA bagi persetujuan untuk dibawa ke Jawatankuasa Pemandu MNHA

Mengesahkan maklumat dari pangkalan data siri baharu yang disediakan

Pembentangan maklumat perbelanjaan kesihatan negara dalam mesyuarat Jawatankuasa Pemandu MNHA untuk pengesahan kegunaan data siri baharu

Tamat

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENGURUSAN PERMOHONAN MAKLUMAT KESIHATAN

Disahkan oleh :

DR. ELLYANA BINTI MOHAMAD SELAMAT
(No. MPM: 53536)
Timbalan Pengarah
Seksyen Malaysia National Health Accounts
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR ELLYANA BINTI MOHAMAD SELAMAT
JAWATAN :TIMBALAN PENGARAH, SEKSYEN MNHA
TARIKH : 13/10/26

Diluluskan oleh :

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

.....
(Tandatangan)

NAMA : DR ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 13/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1	01	7 Oktober 2026	4 6 Lampiran 1	Perkara 5.1.3 - penambahan item (iii) Perkara 6.0 1. Penambahan column NO.RUJUKAN 2. Penambahan item Fail Permohonan Maklumat Kesihatan bagi menggantikan Fail Permohonan Maklumat Luar Kementerian dan Fail Permohonan Maklumat Luar Kementerian. 3. Digugurkan Sistem Permohonan Maklumat Kesihatan Pengemaskinian ayat di carta alir berdasarkan Prosedur 5.0 dan digugurkan "kemaskini status permohonan"

1.0 OBJEKTIF

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 19 PENGURUSAN PERMOHONAN MAKLUMAT KESIHATAN	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat : 1

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi Bahagian Perancangan menguruskan permohonan maklumat kesihatan dengan membekalkan maklumat yang tepat dan berkualiti dalam jangka masa yang ditetapkan.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunapakai oleh BP untuk menguruskan permohonan maklumat kesihatan mengikut keperluan permohonan maklumat serta menjelaskan kepada pengguna tatacara permohonan maklumat.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01 Bahagian Perancangan.
- *Report on the MNHA Classification System (*MNHA *framework).*
- Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan.
- National Institute of Health (NIH).
- System Health Accounts (SHA).

4.0 DEFINISI DAN SINGKATAN

4.1 DEFINISI

Maklumat kesihatan	:	Maklumat kesihatan merangkumi data / maklumat yang berkaitan dengan kesihatan seperti perbelanjaan kesihatan dan indikator kesihatan
Terbitan Umum	:	Maklumat yang terkandung dalam sesuatu penerbitan dan boleh diakses oleh orang awam sama ada melalui laman web KKM dan perpustakaan
Terbitan Dalaman	:	Maklumat yang terkandung dalam sesuatu penerbitan, tetapi tiada dalam laman web KKM. Maklumat hanya untuk kegunaan dalaman KKM sahaja
Permohonan Penyelidikan	:	Semua permohonan maklumat yang digunakan untuk tujuan penyelidikan sama ada dari dalam atau luar KKM
Permohonan Bukan Penyelidikan	:	Semua permohonan maklumat yang diperlukan bukan untuk tujuan penyelidikan (contoh: penyediaan laporan/ucapan/ analisis) sama ada dari dalam atau luar KKM

4.2 SINGKATAN

• MNHA	:	*Malaysia National Health Accounts*
• PIK	:	Pusat Informatik Kesihatan
• JEPP	:	Jawatankuasa Etika & Penyelidikan Perubatan
• NMRR	:	*National Medical Research Register*
• Pengarah	:	Pengarah Bahagian Perancangan
• TPK	:	Timbalan Pengarah Kanan
• TP	:	Timbalan Pengarah
• KPPK	:	Ketua Penolong Pengarah Kanan
• KPP	:	Ketua Penolong Pengarah
• PPK	:	Penolong Pengarah Kanan
• PP	:	Pegawai Penyelidik / Penolong Pengarah
• PR	:	Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)
• KJ	:	Ketua Jururawat
• PPTK (RP)	:	Penolong Pegawai Tadbir Kanan (Rekod Perubatan)
• PPP	:	Penolong Pegawai Perangkaan
• PPT(RP)	:	Penolong Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)
• PT	:	Pembantu Tadbir
• PO	:	Pembantu Operasi
• BP	:	Bahagian Perancangan

5.0 PROSEDUR

5.1 Carta Aliran Permohonan Maklumat Kesihatan seperti di Lampiran 1

BIL	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.1	Menerima permohonan rasmi secara bertulis.	Pengarah/TPK/TP/KPPK
5.1.2	Mengenalpasti ketersediaan dan risiko keselamatan maklumat yang dipohon dengan terperinci termasuk sejarah permohonan dan penerbitan pemohon. Sekiranya terdapat kebimbangan atau isu keselamatan data yang munasabah, permohonan boleh ditolak.	Pengarah/TPK/TP/KPPK
5.1.3	Memberi maklumbalas awal melalui Borang Maklumbalas Permohonan Maklumat Kesihatan (Lampiran 2) dalam tempoh 3 hari bekerja. i. Sekiranya maklumat adalah Terbitan Umum, maklumkan kepada pemohon untuk merujuk kepada penerbitan yang berkaitan. ii. Sekiranya maklumat Terbitan Dalaman, maklumat perlu disedia dan dibekalkan dalam tempoh 14 hari bekerja atau tempoh lain seperti yang dipersetujui. iii. Sekiranya permohonan ditolak, maklumkan kepada pemohon beserta penjelasan penolakan.	TP/KPPK/KPP/PPK/PP/KJ/ PPP/PT

5.1.4	Sekiranya maklumat adalah Terbitan Dalaman, kategori permohonan sama ada penyelidik/ bukan penyelidik perlu dikenalpasti. a. Bagi permohonan penyelidikan, semak kelulusan dari *National Medical Research Register* (NMRR) dan JEPP. Sekiranya tiada kelulusan, maklumkan kepada pemohon untuk mendapatkan kelulusan. b. Bagi permohonan bukan penyelidikan, semak kelulusan daripada Pengarah/TPK/TP/KPPK.	TP/KPPK/KPP/PPK/PP/KJ/ PPP/PT
5.1.5	Menyediakan maklumat permohonan yang diperlukan.	KPPK/KPP/PPK/PP/KJ/PPP/PT
5.1.6	Menyemak dan mengesahkan maklumat yang disediakan.	TP/KPPK/KPP
5.1.7	Membekalkan maklumat kepada pemohon.	KPPK/KPP/PPK/PP/KJ/PPP
5.1.8	Merekod permohonan yang telah dibekalkan.	PT
5.1.9	Failkan salinan permohonan untuk simpanan Seksyen.	PT

6.0 REKOD KUALITI

NAMA/REKOD	NO. RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Buku Laporan Perbelanjaan Kesihatan Negara	KKM.100-X/X/XX	MNHA	5 tahun
Borang Maklumbalas Permohonan Maklumat Kesihatan (Lampiran 2)	KKM.600-X/X/XX	Seksyen berkaitan	5 tahun
Fail Permohonan Maklumat Kesihatan	KKM.600-X/X/XX	Seksyen berkaitan	5 Tahun

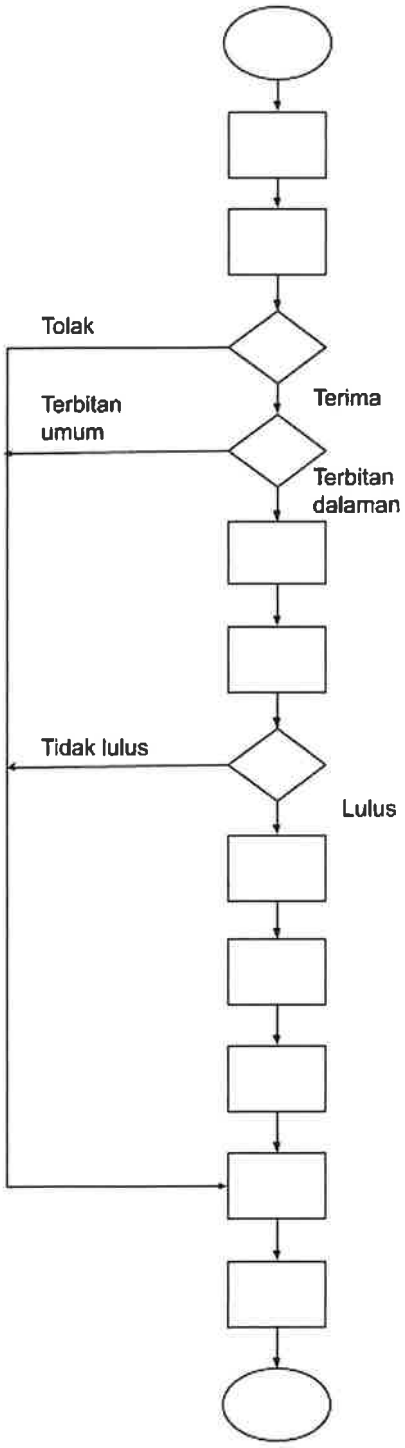
7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Carta Alir Prosedur Pengurusan Permohonan Maklumat Kesihatan

Lampiran 2 : Borang Maklum Balas Pengurusan Permohonan Maklumat Kesihatan

LAMPIRAN 1

Carta Alir Prosedur Permohonan Maklumat Kesihatan



Mula

Terima permohonan baharu secara bertulis

Kenalpasti ketersediaan maklumat/ isu keselamatan

Memberi maklumbalas awal penerimaan permohonan maklumat.

Kenalpasti sumber maklumat (terbitan/umum /terbitan dalaman)

Kenalpasti kategori pemohonan
(Bukan penyelidikan /Penyelidikan)

Semak kelulusan yang diperlukan berdasarkan kategori permohonan

Sediakan maklumat

Menyemak dan mengesahkan data yang disediakan

Membekalkan maklumat kepada pemohon

Merekod permohonan

Failkan salinan permohonan

Tamat

LAMPIRAN 2

MAKLUMBALAS PERMOHONAN MAKLUMAT KESIHATAN

Y. Bhg Dato'/Datin/Tuan/Puan,
Dengan segala hormatnya perkara di atas dan surat tuan .....
adalah dirujuk.

2. Untuk makluman Y. Bhg Dato'/Datin/Tuan/Puan, pihak kami telah mengkaji permohonan tersebut dan mendapati;

☐ maklumat berikut tidak dapat dibekalkan kerana tiada data

i) .....
ii) .....
iii) .....

☐ maklumat berikut akan dibekalkan dalam masa 7 hari bekerja.

i) .....
ii) .....
iii) .....

☐ data perlu diolah dan maklumat berikut akan dibekalkan dalam masa 14 hari bekerja.

i) .....
ii) .....
iii) .....

☐ Lain-lain nyatakan :

i) .....
ii) .....
iii) .....

Sekian, terima kasih

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"
Saya Yang Menjalankan Amanah,

.....

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN

Disahkan oleh:

.....

(Tandatangan)

DR. NURAIDAH BINTI MOHD MARZUKI
(NO. MMC : 36851)
Timbalan Pengarah
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. NURAIDAH BINTI MOHD MARZUKI
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH, SEKSYEN PIK
TARIKH : 7/10/2026

Diluluskan oleh:

.....

(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1.	01	24 Mei 2023	Muka depan dan setiap muka surat	Pindaan istilah "PENERBITAN LAPORAN/ STATISTIK KESIHATAN" kepada "PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN"
			2 - 3	Tambahan singkatan "KKM", "PERKESO" dan "KSU" serta pindaan singkatan "P/K" kepada "P&K"
			3 - 4	Pindaan dan pengemaskinian 5.0 PROSEDUR
			4 - 5	Pindaan dan pengemaskinian 6.0 REKOD KUALITI dan 7.0 LAMPIRAN
			LAMPIRAN 1	Pindaan dan pengemaskinian CARTA ALIR PROSEDUR PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN
			LAMPIRAN 2	Pindaan dan pengemaskinian BORANG PENGESAHAN KELULUSAN DRAF PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN BAHAGIAN PERANCANGAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
2.	02	25 Oktober 2023	4	Pindaan dan pengemaskinian 5.0 PROSEDUR
			6	Pindaan dan pengemaskinian 7.0 LAMPIRAN
			LAMPIRAN 1	Pindaan dan pengemaskinian CARTA ALIR PROSEDUR PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
			LAMPIRAN 2	Borang baharu BORANG PENGESAHAN KELULUSAN DRAF MUKTAMAD PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN BAHAGIAN PERANCANGAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
			LAMPIRAN 3	LAMPIRAN 2 dipinda kepada LAMPIRAN 3 Pindaan dan pengemaskinian BORANG PENGESAHAN KELULUSAN DRAF AKHIR (*MOCK DRAFT*) PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN BAHAGIAN PERANCANGAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
3.	03	7 Oktober 2026	2	Pindaan dan pengemaskinian 4.0 DEFINISI DAN SINGKATAN
			3	Pindaan dan pengemaskinian 5.0 PROSEDUR (5.11 dan 5.12)
			4	Pindaan dan pengemaskinian 6.0 REKOD KUALITI
			LAMPIRAN 1	Pindaan dan pengemaskinian
			LAMPIRAN 2	Pindaan dan pengemaskinian
			LAMPIRAN 3	Pindaan dan pengemaskinian
			Muka depan dan setiap muka surat	Penambahbaikan format dan bahasa dokumen meliputi aspek jarak antara teks (*spacing*), ejaan dan tatabahasa bagi memastikan keseragaman dan ketepatan dokumen

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP- 20 PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN	No. Pindaan: 03
		Tarikh kuat kuasa: 7 OKTOBER 2026
		M/Surat: 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai panduan bagi menyedia dan menerbitkan penerbitan/laporan statistik kesihatan yang berkualiti dan bertepatan masa.

2.0 SKOP

Prosedur ini diguna pakai oleh BP merangkumi urusan penyediaan dan percetakan penerbitan/laporan statistik kesihatan untuk edaran umum seperti yang berikut:

- *Health Facts*
- Petunjuk Kesihatan
- Laporan Tahunan KKM
- *Malaysia National Health Accounts* (MNHA) *Health Expenditure Report*
- Lain-lain penerbitan

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP-01
- Senarai sumber data kesihatan dan berkaitan kesihatan tahun semasa
- *Report on the MNHA Classification System* (MNHA *Framework*)
- Penerbitan-penerbitan terdahulu
- Lain-lain rujukan

4.0 DEFINISI DAN SINGKATAN

4.1 DEFINISI

Jawatankuasa Penerbitan	:	Jawatankuasa yang dilantik bertanggungjawab dalam menyedia format/kandungan/data, menyemak, menyunting draf laporan dan memperakukan draf statistik kesihatan. Jawatankuasa Penerbitan terdiri daripada penyedia, penyunting, wakil bahagian/program/agensi berkaitan dan lain-lain pegawai yang dilantik.
Program	:	Merujuk kepada program di bawah KKM iaitu Kewangan dan Pembangunan, Pengurusan, Perubatan, Kesihatan Awam, Penyelidikan & Sokongan Teknikal, Kesihatan Pergigian, Perkhidmatan Farmasi dan Keselamatan & Kualiti Makanan.
Agensi	:	Merujuk kepada agensi yang membekalkan laporan statistik kesihatan seperti DOSM, PDRM, Kementerian Pertahanan Malaysia, PERKESO, LPPKN dan lain-lain.
Penyedia	:	Pegawai yang dilantik bertanggungjawab menyediakan draf laporan mengikut penerbitan/subjek yang berkaitan.
Penyunting	:	Pegawai yang dilantik untuk menyemak dan menyunting laporan.
Urus setia Percetakan	:	Pegawai yang bertanggungjawab dalam urusan percetakan.

4.2 SINGKATAN

- KKM : Kementerian Kesihatan Malaysia
- MNHA : *Malaysia National Health Accounts*
- DOSM : Jabatan Perangkaan Malaysia
- PDRM : Polis Diraja Malaysia

- PERKESO : Pertubuhan Keselamatan Sosial
- LPPKN : Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara
- PIK : Pusat Informatik Kesihatan
- TPK : Timbalan Pengarah Kanan
- TP : Timbalan Pengarah
- KPPK : Ketua Penolong Pengarah Kanan
- BP : Bahagian Perancangan
- P&K : Pentadbiran & Kewangan

5.0 PROSEDUR

BIL.	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1	Melantik penyedia, penyunting dan Jawatankuasa Penerbitan serta urus setia percetakan (jika perlu)	Pengarah
5.2	Mendapatkan kelulusan daripada Pengarah untuk perolehan pembekal (jika perlu)	TPK/TP/KPPK
5.3	Menyediakan draf penerbitan/laporan statistik kesihatan	Penyedia
5.4	Menyemak draf penerbitan/laporan	Penyunting
5.5	Membentangkan/mengemukakan draf penerbitan/laporan kepada Jawatankuasa Penerbitan	Penyedia
5.6	Mengesah dan memperakukan draf penerbitan/laporan	Jawatankuasa Penerbitan
5.7	Menyediakan draf muktamad penerbitan/laporan	Penyedia
5.8	Mendapatkan kelulusan draf muktamad daripada Pengarah	TPK/TP/KPPK

5.9	Menghantar draf muktamad penerbitan/laporan kepada pembekal yang dilantik untuk cetakan	Urus setia percetakan
5.10	Terima draf cetakan daripada pembekal	Urus setia percetakan
5.11	Menyemak pruf draf cetakan	Jawatankuasa Penerbitan
5.12	Mendapatkan kelulusan draf akhir (*mock draft*) penerbitan/laporan daripada Pengarah sebelum cetakan	TPK/TP/KPPK
5.13	Menerima bahan bekalan (penerbitan/laporan)	Urus setia percetakan
5.14	Mengedar penerbitan/laporan	Urus setia percetakan

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO. RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Fail Penerbitan	KKM.XXX-X/X/XX	PIK/MNHA/P&K	5 tahun
Fail Percetakan	KKM.XXX-X/X/XX	PIK/MNHA/P&K	5 tahun
Fail Pengedaran/Penerimaan/Bahan Terbitan BP	KKM.XXX-X/X/XX	PIK/MNHA/P&K	5 tahun
Buku Laporan Perbelanjaan Kesihatan Negara	KKM.XXX-X/X/XX	MNHA	5 tahun

7.0 LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Carta Aliran Penerbitan/Laporan Statistik Kesihatan

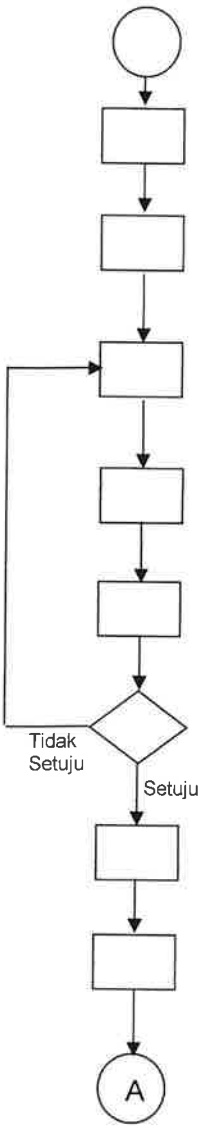
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP- 20 PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN	**No. Pindaan: 03** **Tarikh kuat kuasa:** **7 OKTOBER 2026** **M/Surat: 5**

- Lampiran 2 : Borang Pengesahan Kelulusan Draf Muktamad Penerbitan/Laporan Statistik Kesihatan

- Lampiran 3 : Borang Pengesahan Kelulusan Draf Akhir (*Mock Draft*) Penerbitan/Laporan Statistik Kesihatan

LAMPIRAN 1

CARTA ALIR PROSEDUR PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN



Mula

Melantik penyedia, penyunting dan Jawatankuasa Penerbitan serta urus setia percetakan (jika perlu)

Mendapatkan kelulusan daripada Pengarah untuk perolehan pembekal (jika perlu)

Menyediakan draf penerbitan/laporan statistik kesihatan

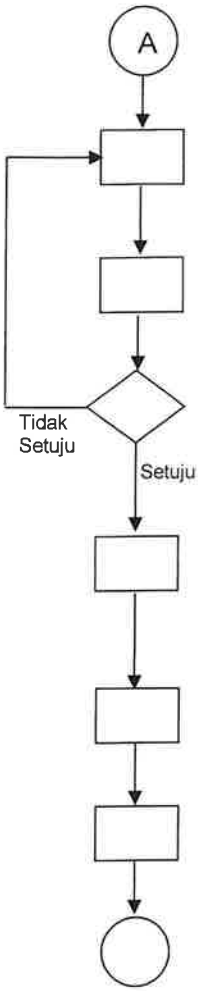
Menyemak draf penerbitan/laporan

Membentangkan/mengemukakan draf penerbitan/laporan kepada Jawatankuasa Penerbitan

Mengesah dan memperakukan draf penerbitan/laporan

Sediakan draf muktamad penerbitan/laporan

Mendapatkan kelulusan draf muktamad daripada Pengarah



Hantar draf muktamad penerbitan/laporan kepada pembekal yang dilantik untuk cetakan

Terima draf cetakan daripada pembekal

Menyemak pruf draf cetakan

Mendapatkan kelulusan draf akhir (*mock draft*) penerbitan/laporan daripada Pengarah sebelum cetakan

Menerima bahan bekalan (penerbitan/laporan)

Mengedar penerbitan/laporan

Tamat

LAMPIRAN 2

BORANG PENGESAHAN KELULUSAN **DRAF MUKTAMAD**
PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN

Tajuk:_____

Disediakan oleh:

_____

Nama:
Jawatan:
Bahagian:
Tarikh:

Disemak dan disahkan oleh:

_____

Nama:
Jawatan:
Bahagian:
Tarikh:

Diluluskan oleh:

_____

Nama:
Jawatan:
Bahagian:
Tarikh:

LAMPIRAN 3

BORANG PENGESAHAN KELULUSAN **DRAF AKHIR (*MOCK DRAFT*)**
PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN
BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

PENERBITAN/LAPORAN STATISTIK KESIHATAN

Tajuk:_____

Disediakan oleh:

_____
Nama:
Jawatan:
Bahagian:
Tarikh:

Disemak dan disahkan oleh:

_____
Nama:
Jawatan:
Bahagian:
Tarikh:

Diluluskan oleh:

_____
Nama:
Jawatan:
Bahagian:
Tarikh:

KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENGENDALIAN PEMPROSESAN DATA DI PUSAT INFORMATIK KESIHATAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. NURAIDAH BINTI MOHD MARZUKI
(NO. MMC : 36851)
Timbalan Pengarah
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. NURAIDAH BINTI MOHD MARZUKI
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH SEKSYEN PIK
TARIKH : 7/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1.	01	7 Oktober 2026	1-5	Kemaskini Definisi/ Singkatan Pembetulan tatabahasa dan ejaan Kemaskini Rekod Kualiti Pembetulan Carta Aliran Pengendalian Pemprosesan Data di Pusat Informatik Kesihatan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 21 PENGENDALIAN PEMPROSESAN DATA DI PUSAT INFORMATIK KESIHATAN	No. Pindaan : 01 Tarikh kuatkuasa : 7 OKTOBER 2026 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Memastikan Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan mengendalikan pemprosesan data yang berkualiti dan komprehensif.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunapakai oleh PIK untuk mengendalikan pemprosesan bagi data yang diterima dari hospital, Pejabat Kesihatan Daerah, Jabatan Kesihatan Negeri, Pejabat Pentadbiran Pergigian Daerah, Pusat Darah Negara, Bahagian-bahagian dalam KKM dan agensi-agensi lain.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP - 01
- Manual Laporan Bulanan Kawalan Penyakit Di Pintu Masuk Antarabangsa
- Buku Panduan dan Arahan Sistem Pengurusan Maklumat Kesihatan Perkhidmatan Pergigian Primer
- Buku Panduan dan Arahan Sistem Pengurusan Maklumat Kesihatan Perkhidmatan Pergigian Kepakaran
- Buku Panduan Sistem Maklumat Kesihatan Keluarga
- Buku Panduan Sistem Maklumat Pengurusan Kesihatan Hospital/Rumah Bersalin Swasta
- Buku Panduan Sistem Maklumat Rawatan Pelanggan
- Buku Panduan Sistem Maklumat Perkhidmatan Darah
- Buku Panduan Sistem Maklumat BAKAS
- Rujukan Lain

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

BP	:	Bahagian Perancangan.
JKN	:	Jabatan Kesihatan Negeri.
HIMS	:	*Health Information Management System* (Sistem Pengurusan Maklumat Kesihatan).
PDN	:	Pusat Darah Negara.
Pembekal data	:	Pihak yang membekal data seperti hospital, PKD, JKN, PPPD, PDN dan Bahagian-bahagian dalam KKM dan agensi-agensi lain.
Pemilik Proses	:	Pegawai-pegawai PIK yang memantau sub-sistem HIMS.
Pemprosesan Data	:	Merujuk kepada aktiviti pengumpulan, penyemakan dan penyuntingan data.
Penerbitan laporan/ statistik kesihatan	:	Merujuk kepada laporan/statistik kesihatan yang hendak diterbitkan sahaja.
PIK	:	Pusat Informatik Kesihatan.
PKD	:	Pejabat Kesihatan Daerah.
PPPD	:	Pejabat Pentadbiran Pergigian Daerah
Subject Matter Division (SMD)	:	Merujuk kepada pemilik HIMS.
BAKAS	:	Bekalan Air dan Kebersihan Alam Sekeliling

5.0 PROSEDUR

5.1 Pengendalian Pemprosesan Data di Pusat Informatik Kesihatan

NO.	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1.1	Menerima data dari pembekal data secara atas talian (*online*), "*softcopy*" atau "*hardcopy*".	Pemilik Proses
5.1.2	Membuat semakan kuantiti data; memastikan semua data diterima dari pembekal data dan kandungan data lengkap dalam setiap borang. i. Sekiranya tidak lengkap, buat verifikasi dengan pembekal data. ii. Sekiranya lengkap, semakan kualiti dijalankan.	Pemilik Proses
5.1.3	Menyemak kualiti data berdasarkan tiga parameter iaitu semakan logik, semakan konsistensi dan semakan berasaskan julat. i. Sekiranya data tidak mematuhi semakan yang ditetapkan, buat verifikasi dengan pembekal data. ii. Sekiranya data mematuhi semakan yang ditetapkan, buat pencantuman dan jana jadual penerbitan bagi setiap negeri/daerah.	Pemilik Proses
5.1.4	Jadual penerbitan dikembalikan kepada JKN untuk semakan.	Pemilik Proses
5.1.5	Menerima maklum balas daripada JKN; sekiranya terdapat kesilapan, buat pembetulan.	Pemilik Proses

NO.	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1.6	Sediakan draf penerbitan laporan/ statistik kesihatan.	Pemilik Proses

6.0 REKOD KUALITI

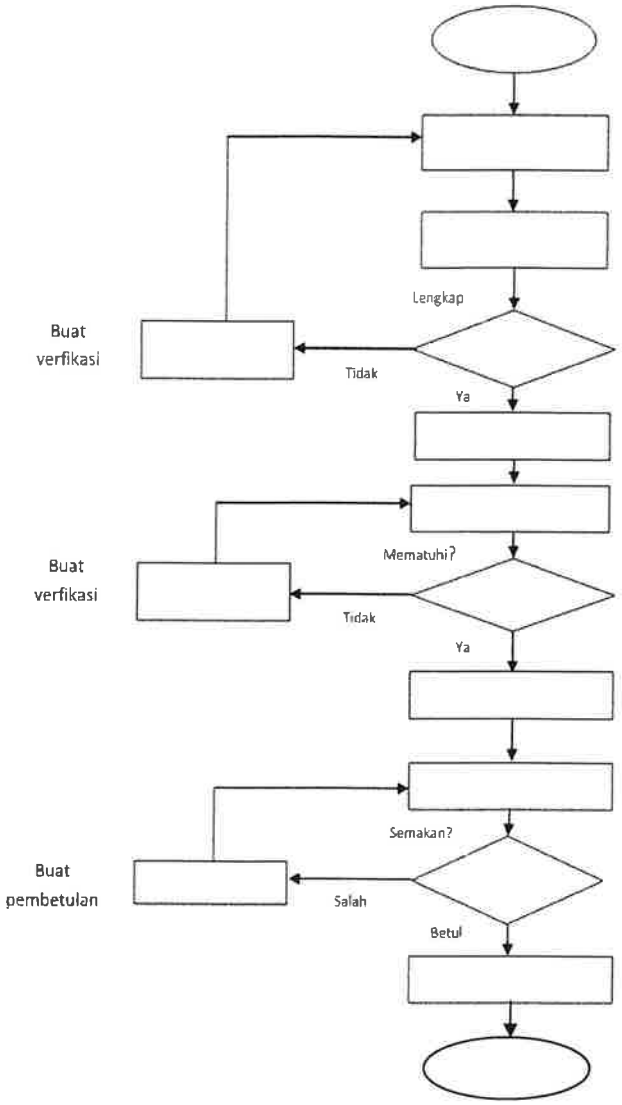
NAMA REKOD	NO RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Health Information Management System			
Perkhidmatan Transfusi Darah	KKM.600-X/X/XX	PIK	5 Tahun
Kesihatan Pergigian	KKM.600-X/X/XX	PIK	5 Tahun
BAKAS	KKM.600-X/X/XX	PIK	5 Tahun
Kesihatan Keluarga	KKM.600-X/X/XX	PIK	5 Tahun
Hospital Swasta	KKM.600-X/X/XX	PIK	5 Tahun
Pintu Masuk Antarabangsa	KKM.600-X/X/XX	PIK	5 Tahun
Sistem Maklumat Rawatan Pelanggan (SMRP)	KKM.100-X/X/XX	PIK	5 Tahun
Fasiliti Kesihatan Awam	KKM.600-X/X/XX	PIK	5 Tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Carta Aliran Pengendalian Pemprosesan Data di Pusat Informatik Kesihatan

LAMPIRAN 1

CARTA ALIRAN PENGENDALIAN PEMPROSESAN DATA DI PUSAT INFORMATIK KESIHATAN



Mula

Menerima data secara atas talian, softcopy atau hardcopy

Membuat semakan kuantiti data

Semakan kualiti dijalankan

Menyemak kualiti data

Jana jadual penerbitan

Jadual penerbitan dihantar kepada JKN

Sediakan draf penerbitan

Tamat

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PELANTIKAN PENGGUBAL SOALAN, KETUA PENGAWAS DAN KETUA PEMERIKSA CERTIFICATION OF CODERS (COC) INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)

Disahkan oleh :

.....

(Tandatangan)

DR. NURAIDAH BINTI MOHD MARZUKI
(NO. MMC : 36851)
Timbalan Pengarah
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR NURAIDAH BINTI MOHD MARZUKI
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH SEKSYEN PIK
TARIKH : 12/10/26

Diluluskan oleh :

.....

(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 14/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 22 PELANTIKAN PENGGUBAL SOALAN, KETUA PENGAWAS DAN KETUA PEMERIKSA CERTIFICATION OF CODERS (COC) INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)	No. Pindaan : Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah untuk menjelaskan proses pelantikan penggubal soalan, ketua pengawas dan ketua pemeriksa bagi *Certification of Coders* (COC) yang dikendalikan oleh Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunapakai oleh PIK, Bahagian Perancangan semasa pelantikan penggubal soalan, ketua pengawas dan ketua pemeriksa.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP - 01
- Garis Panduan Penyediaan Item, Bahagian Pengurusan Latihan, Kementerian Kesihatan Malaysia.
  No. Rujukan: (BPL.KKM.GP 09.3/11)
  - Perkara 5.2: Ciri-ciri Penggubal
- Panduan Peperiksaan Perkhidmatan Staf Universiti Teknologi Malaysia (UTM) 2010
  - Perkara 3.4: Pelantikan Penggubal Soalan Peperiksaan

4.0 DEFINISI / SINGKATAN

Certification of Coders (COC)	:	Penilaian dan pensijilan yang dijalankan bagi mana-mana individu. Terbahagi kepada Tahap 1, 2 dan 3.
Expert Coders	:	Pegawai-pegawai yang telah dilantik oleh Ketua Pengarah Kesihatan dan diberikan sijil lantikan. Kriteria: a. Sah dalam jawatan; dan b. Pegawai yang telah menjalani kursus *Casemix and Clinical Coding* anjuran *International Centre for Casemix and Clinical Coding,* Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM); atau c. Pegawai yang lulus COC Tahap 3
Penggubal Soalan	:	*Expert coders* yang dilantik oleh TP dan bertanggungjawab dalam penggubalan soalan dan skema jawapan.
Ketua Pengawas	:	*Expert coders* yang dilantik oleh TP untuk mengetuai pengawasan COC.
Ketua Pemeriksa	:	*Expert coders* yang dilantik oleh TP untuk mengetuai pemeriksaan kertas jawapan
Urusetia COC	:	Pegawai yang dikenalpasti oleh TP untuk membantu dalam urusan pelantikan dan pengendalian COC dari segi: I. Urusan surat-menyurat II. Membantu *expert coders* mengawas dan memeriksa kertas jawapan

III. Memasukkan markah ke dalam sistem pemarkahan COC *(database)*

IV. Mempamerkan keputusan calon

COC	:	*Certification of Coders*
ICD	:	*International Classification of Diseases*
PIK	:	Pusat Informatik Kesihatan
KKM	:	Kementerian Kesihatan Malaysia
TP	:	Timbalan Pengarah
BPP	:	Bahagian Perkembangan Perubatan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 22 PELANTIKAN PENGGUBAL SOALAN, KETUA PENGAWAS DAN KETUA PEMERIKSA CERTIFICATION OF CODERS (COC) INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)	No. Pindaan : Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019 M/Surat : 4

5.0 PROSEDUR

5.1 Pelantikan Penggubal Soalan, Ketua Pengawas dan Ketua Pemeriksa bagi *Certification Of Coders* (COC) *International Classification Of Diseases (ICD)*

NO.	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.1	Menyenaraikan nama calon-calon penggubal soalan, ketua pengawas dan ketua pemeriksa COC mengikut kriteria di perkara 4.0	Urusetia COC
5.1.2	Menyerahkan senarai nama calon-calon penggubal soalan, ketua pengawas dan ketua pemeriksa untuk pemilihan kepada TP	Urusetia COC
5.1.3	Membuat pemilihan penggubal soalan, ketua pengawas dan ketua pemeriksa kertas jawapan COC	TP
5.1.4	Menyediakan surat pelantikan dan dihantar kepada pegawai-pegawai yang dilantik	Urusetia COC

6.0 REKOD KUALITI

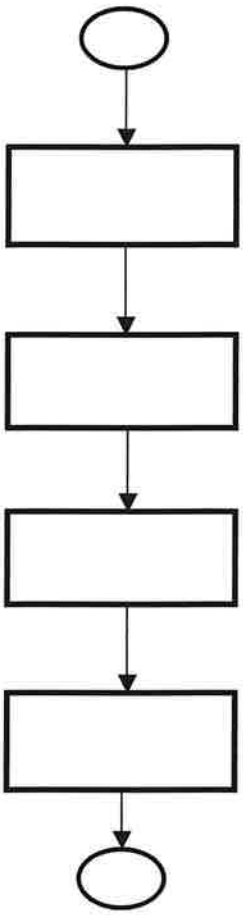
NAMA REKOD	NO. RUJUKAN	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)	KKM.600-7/13/5	PIK	5 tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Carta Aliran Pelantikan Penggubal Soalan, Ketua Pengawas, Ketua Pemeriksa bagi *Certification Of Coders* (COC) *International Classification Of Diseases (ICD),* Kementerian Kesihatan Malaysia

LAMPIRAN 1

CARTA ALIRAN PELANTIKAN PENGGUBAL SOALAN, KETUA PENGAWAS, KETUA PEMERIKSA BAGI *CERTIFICATION OF CODERS* (COC) *INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)*, KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA



Mula

Menyenaraikan nama calon-calon Penggubal Soalan, Ketua Pengawas dan Ketua Pemeriksa

Menyerahkan senarai nama kepada TP untuk pemilihan

Membuat pemilihan calon

Menyediakan surat pelantikan dan dihantar kepada pegawai yang dilantik

Tamat

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PENYEDIAAN KERTAS SOALAN DAN PENGAWASAN PENILAIAN *CERTIFICATION OF CODERS (COC) INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)*

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. NURAIDAH BINTI MOHD MARZUKI
(NO. MMC : 36851)
Timbalan Pengarah
Seksyen Pusat Informatik Kesihatan
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR NURAIDAH BINTI MOHD MARZUKI
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH SEKSYEN PIK
TARIKH : 7/10/26

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 7/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP - 23 PENYEDIAAN KERTAS SOALAN DAN PENGAWASAN PENILAIAN *CERTIFICATION OF CODERS (COC) INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)*	No. Pindaan : Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Prosedur ini menjelaskan tatacara penyediaan kertas soalan dan pelaksanaan *Certification of Coders* (COC) yang dikendalikan oleh Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunapakai oleh PIK, Bahagian Perancangan semasa penyediaan kertas soalan dan mengendalikan COC.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP - 01 Bahagian Program Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia,
  No. Rujukan: KKM/PRP/MK-0
- Garis Panduan Penyediaan Item, Bahagian Pengurusan Latihan
  No. rujukan: BPL.KKM.GP 09.3/11
- Penilaian Peperiksaan Pertengahan Semester (Teori), Bahagian Pengurusan Latihan
  No. rujukan: BPL.KKM.PK (t) 09.1

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

Certification of Coders (COC)	:	Penilaian dan pensijilan yang dijalankan setiap tahun bagi mana-mana individu. Terbahagi kepada Tahap 1, 2 dan 3. COC perlu diduduki setiap dua tahun.
Expert Coders	:	Pegawai-pegawai yang telah dilantik oleh Ketua Pengarah Kesihatan dan diberikan sijil lantikan. Kriteria: a. Sah dalam jawatan; dan b. Pegawai yang telah menjalani kursus *Casemix and Clinical Coding* anjuran *International Centre for Casemix and Clinical Coding,* Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM); atau c. Pegawai yang lulus COC Tahap 3
Urusetia *COC*	:	Pegawai yang dikenalpasti oleh TP untuk membantu dalam urusan pelantikan dan pengendalian COC dari segi: i. Urusan surat-menyurat ii. Membantu *expert coders* mengawas dan memeriksa kertas jawapan iii. Memasukkan markah ke dalam sistem pemarkahan COC *(database)* iv. Mempamerkan keputusan calon
Penggubal Soalan	:	*Expert coders* yang dilantik oleh TP dan bertanggungjawab dalam penggubalan soalan dan skema jawapan
Ketua Pengawas	:	*Expert coders* yang dilantik oleh TP untuk mengetuai

pengawasan COC

Ketua Pemeriksa : *Expert coders* yang dilantik oleh TP untuk mengetuai pemeriksaan kertas jawapan

Pegawai yang diberi kuasa : Pegawai yang bertanggungjawab dan diberi kuasa oleh TP untuk:

i. Menerima bank soalan yang telah disimpan dalam bentuk *softcopy* daripada penggubal soalan untuk disimpan di dalam tempat simpanan
ii. Menyerahkan bank soalan kepada penggubal soalan untuk penyediaan set soalan
iii. Menerima set soalan yang disediakan oleh penggubal soalan untuk disimpan di dalam tempat simpanan
iv. Menyerahkan set soalan kepada Ketua Pengawas sebelum COC dan menerima kembali set soalan dan kertas jawapan daripada Ketua Pengawas untuk disimpan
v. Mengesahkan keputusan COC sebelum dipamerkan

COC : *Certification of Coders*

ICD : *International Classification of Diseases*

PIK : Pusat Informatik Kesihatan

KKM : Kementerian Kesihatan Malaysia

TP : Timbalan Pengarah

BPP : Bahagian Perkembangan Perubatan

5.0 PROSEDUR

5.0 Penyediaan Kertas Soalan *Certification Of Coders (COC) International Classification Of Diseases* (ICD)

NO.	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.1.1	Mengeluarkan arahan bagi sesi penggubalan soalan.	TP
5.1.2	Memanggil mesyuarat untuk sesi penggubalan soalan.	URUSETIA COC
5.1.3	Mengadakan sesi penggubalan soalan.	PENGGUBAL SOALAN
5.1.4	Menyerahkan soalan-soalan yang telah digubal kepada TP/Pegawai yang diberi kuasa untuk disimpan dalam peti besi dalam bentuk *softcopy.*	PENGGUBAL SOALAN
5.1.5	Mengeluarkan arahan bagi penyediaan set soalan COC kepada Penggubal soalan.	TP
5.1.6	Menyediakan set soalan, cetak dan lakri set soalan.	PENGGUBAL SOALAN
5.1.7	Terima set soalan daripada penggubal soalan untuk disimpan dalam peti besi dan rekod kemasukan dalam Buku Pergerakan Dokumen.	TP/PEGAWAI YANG DIBERI KUASA

5.2 Pengawasan *Certification Of Coders (COC) International Classification Of Diseases* (ICD)

NO.	TINDAKAN	TANGGUNGJAWAB
5.2.1	Rekod pengeluaran set soalan dalam Buku Pergerakan Dokumen.	TP/PEGAWAI YANG DIBERI KUASA
5.2.2	TP atau Pegawai yang diberi kuasa menyerahkan set soalan yang berlakri kepada Ketua Pengawas.	TP/PEGAWAI YANG DIBERI KUASA
5.2.3	Kertas soalan dan kertas jawapan diedarkan kepada calon	KETUA PENGAWAS/ URUSETIA COC
5.2.4	Kertas soalan dan kertas jawapan dikutip setelah selesai COC	KETUA PENGAWAS/ URUSETIA COC
5.2.5	Mengendalikan pemeriksaan kertas jawapan	KETUA PEMERIKSA /URUSETIA COC
5.2.6	Merekod markah dalam pangkalan data COC, cetak keputusan COC dan pamer setelah disahkan oleh TP atau Pegawai yang diberi kuasa pada hari yang sama	URUSETIA COC
5.2.7	Menyerahkan kertas jawapan dan kertas soalan kepada TP/Pegawai yang diberi kuasa untuk disimpan	KETUA PENGAWAS
5.2.8	Rekod kemasukan set soalan dalam Buku Pergerakan Dokumen	TP/PEGAWAI YANG DIBERI KUASA

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO. REKOD	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
INTERNATIONAL CALASSIFICATION OF DISEASES (ICD)	KKM. 600-XX/XX/XX	PIK	5 Tahun
Keputusan COC		PIK	5 Tahun
Kertas jawapan calon		PIK	5 Tahun
Kertas soalan calon		PIK	Satu set untuk rekod. Kekal
Buku Pergerakan Dokumen		PIK	5 Tahun

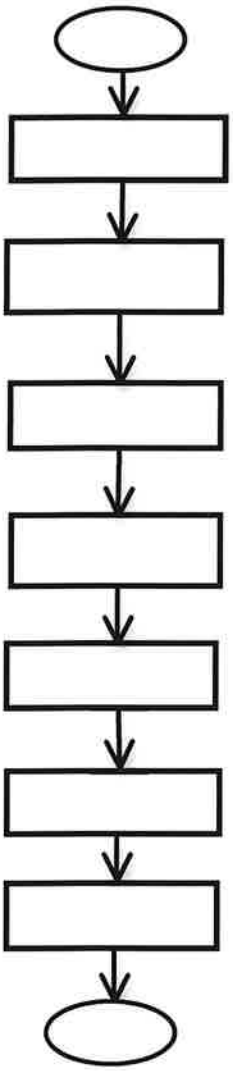
7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1 : Carta aliran Penyediaan Kertas Soalan *Certification Of Coders (COC) International Classification Of Diseases (ICD)*

Lampiran 2 : Carta aliran Pengawasan *Certification Of Coders (COC) International Classification Of Diseases (ICD)*

LAMPIRAN 1

CARTA ALIRAN PENYEDIAAN KERTAS SOALAN *CERTIFICATION OF CODERS (COC) INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)*



Mula

Mengeluarkan arahan bagi sesi penggubalan soalan

Memanggil mesyuarat untuk sesi penggubalan soalan (TP)

Mengadakan sesi penggubalan soalan

Serahkan *softcopy* soalan-soalan yang telah digubal kepada TP/Pegawai yang diberi kuasa untuk disimpan dalam peti besi

Mengeluarkan arahan bagi penyediaan set soalan COC kepada penggubal soalan

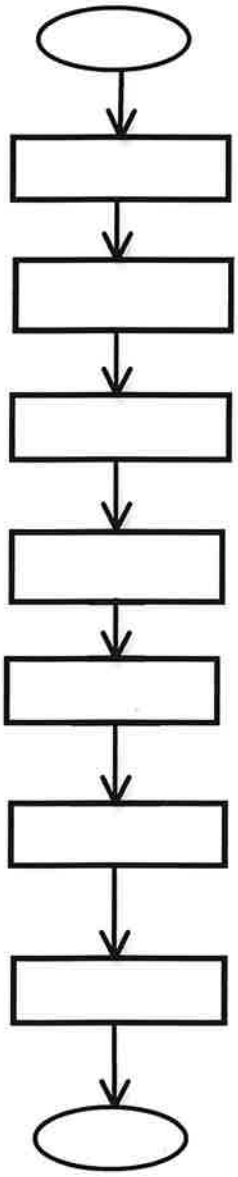
Menyediakan set soalan, cetak dan lakri set soalan

Terima kertas soalan dari penggubal soalan untuk disimpan dalam peti besi dan rekod kemasukan

Tamat

LAMPIRAN 2

CARTA ALIRAN PENGAWASAN *CERTIFICATION OF CODERS (COC)* *INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)*



Mula

Rekod pengeluaran set soalan dalam Buku Pergerakan Dokumen. Serah set soalan yang berlakri kepada Ketua Pengawas.

Edar kertas soalan dan kertas jawapan kepada calon.

Kutip kertas soalan dan kertas jawapan

Pemeriksaan kertas jawapan

Rekod markah dalam pangkalan data, cetak dan pamer keputusan COC

Serahkan kertas jawapan dan kertas soalan kepada TP/Pegawai yang diberi kuasa untuk disimpan

Rekod kemasukan set soalan dalam Buku Pergerakan Dokumen

Tamat

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

PROSEDUR PENYEDIAAN ULASAN TEKNIKAL BERKAITAN SKOP KERJA BAHAGIAN PERANCANGAN

Disahkan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. PREMILA DEVI A/P JEGANATHAN
(No. MPM: 42145)
Timbalan Pengarah
Seksyen Perancangan, Pemantauan Dan Penilaian Strategik
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. PREMILA DEVI A/P JEGANATHAN
JAWATAN : TIMBALAN PENGARAH, SEKSYEN SPME
TARIKH 7/10/2026

Diluluskan oleh :

.....
(Tandatangan)

DR. ENNA BINTI MOHD. HANAFIAH
(No. MPM: 32207 No. PKN: 137143)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. ENNA BINTI MOHD HANAFIAH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 12/10/26

REKOD PINDAAN

Bil.	No. Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan
1.	01	17 Februari 2021	1 – 5	Kemaskini Prosedur
2.	02	24 Mei 2023	Setiap muka surat	Pindaan tajuk prosedur daripada 'PROSEDUR PENYEDIAAN ULASAN TEKNIKAL BAGI SKOP PERANCANGAN SISTEM KESIHATAN MALAYSIA' kepada 'PROSEDUR PENYEDIAAN ULASAN TEKNIKAL BERKAITAN SKOP KERJA BAHAGIAN PERANCANGAN'
			3	5.0 PROSEDUR
			Lampiran 1	CARTA ALIRAN PROSEDUR PENYEDIAAN ULASAN TEKNIKAL BERKAITAN SKOP KERJA BAHAGIAN PERANCANGAN

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP- 24 PROSEDUR PENYEDIAAN ULASAN TEKNIKAL BERKAITAN SKOP KERJA BAHAGIAN PERANCANGAN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023 M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Menggariskan proses penyediaan ulasan teknikal bagi permohonan yang diterima berkaitan skop kerja Bahagian Perancangan.

2.0 SKOP

Prosedur ini akan digunakan bagi tujuan memproses dan menyediakan ulasan teknikal berkaitan.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01 Bahagian Perancangan .
- Senarai Sumber Data Kesihatan yang berkaitan seperti :
  - Rancangan Malaysia
  - Perancangan Pelan Induk Fasiliti Kesihatan Seluruh Negara
  - Norma Dan Garis Panduan Perancangan Fasiliti Kesihatan (2020)
  - Malaysia National Health System Accounts Framework
  - System Health Accounts (2000 & 2011)
  - Health Informatic Standard (ICD)
  - Pelan Strategik ICT KKM

4.0 DEFINISI DAN SINGKATAN

4.1 DEFINISI

Pegawai Penyedia	:	Pegawai Penyedia (*PPe*) dikenalpasti untuk menyediakan ulasan teknikal berkaitan skop kerja bahagian perancangan
Sistem Kesihatan Malaysia	:	Rujuk Manual Kualiti Bahagian Perancangan.

4.2 SINGKATAN

- TPK : Timbalan Pengarah Kanan
- TP : Timbalan Pengarah
- *PPe* : Pegawai Penyedia
- KPPK : Ketua Penolong Pengarah Kanan
- KPP : Ketua Penolong Pengarah
- PPK : Penolong Pengarah Kanan
- PP : Penolong Pengarah

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP- 24 PROSEDUR PENYEDIAAN ULASAN TEKNIKAL BERKAITAN SKOP KERJA BAHAGIAN PERANCANGAN	No. Pindaan : 02 Tarikh kuatkuasa : 24 MEI 2023 M/Surat : 3

5.0 PROSEDUR

BIL.	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1	a) Menerima permohonan ulasan teknikal berkaitan skop kerja Bahagian Perancangan b) Sekiranya Pengarah belum dimaklumkan, pegawai perlu memaklumkan kepada Pengarah c) Memberi arahan kepada seksyen yang relevan untuk memberi ulasan teknikal.	Pengarah/TPK/TP/KPPK/KPP/PPK/PP TPK/TP/KPPK/KPP/PPK/PP Pengarah/TPK
5.2	Menerima arahan dan mengenalpasti Pegawai Penyedia	TPK/TP
5.3	Pegawai Penyedia menerima arahan dan menyediakan maklumbalas ulasan teknikal. a) Daftar tarikh permohonan yang diterima oleh Pengarah. b) Mengumpul data/maklumat yang berkaitan. c) Menyediakan draf ulasan teknikal dan mengemukakan semakan kepada TPK/TP. d) Tempoh masa bagi penyediaan ulasan teknikal telah ditetapkan oleh Pengarah/TPK/TP yang menerima permohonan ulasan teknikal.	PPe
5.4	Menerima dan menyemak draf ulasan teknikal daripada Pegawai Penyedia	TPK/TP
5.5	Menyediakan ulasan teknikal berdasarkan semakan TPK/TP	PPe
5.6	Mengemukakan ulasan teknikal kepada Pengarah/TPK untuk kelulusan	TP/PPe
5.7	Meluluskan ulasan teknikal	Pengarah/TPK

5.8	Memberi ulasan teknikal kepada Pemohon	PPe

6.0 REKOD KUALITI

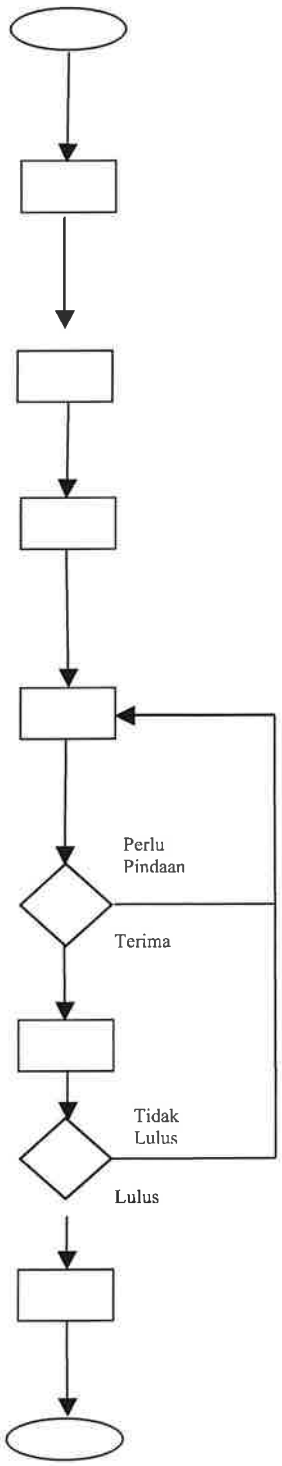
ID REKOD	JENIS REKOD	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
-	Fail yang berkaitan	P&K	7 tahun

7.0 LAMPIRAN

Lampiran 1: Carta Aliran Prosedur Penyediaan Ulasan Teknikal Berkaitan Skop Kerja Bahagian Perancangan

LAMPIRAN 1

CARTA ALIRAN PROSEDUR PENYEDIAAN ULASAN TEKNIKAL BERKAITAN SKOP KERJA BAHAGIAN PERANCANGAN



Mula

Pengarah/TPK/TP/KPPK/KPP/PPK/PP menerima permohonan. Sekiranya Pengarah belum dimaklumkan,TPK/TP/KPPK/KPP/PPK/PP memaklumkan kepada Pengarah.

Pengarah/ TPK memberi arahan kepada seksyen yang berkaitan

TPK/TP menerima arahan dan mengenalpasti Pegawai Penyedia

Pegawai Penyedia (PPe) menerima arahan dan menyediakan draf ulasan teknikal dan mengemukakan kepada TPK/TP

TPK/TP menyemak draf ulasan teknikal

Menyediakan ulasan teknikal oleh Pegawai Penyedia (PPe)

PPe mengemukakan draf ulasan teknikal kepada Pengarah/TPK untuk kelulusan

PPe mengemukakan ulasan teknikal kepada pemohon dalam tempoh yang ditetapkan

Tamat