

JADUAL 1 JUMLAH SENARAI JENIS ISU DALAMAN MENGIKUT PUSAT TANGGUNG JAWAB DI HCTM TAHUN 2023

Bil	JAB/BHG/PUSAT/UNIT	JENIS ISU DALAMAN						Total
		Infrastruktur	Kewangan	Kompeten	Operasi	Persekitaran	Teknologi	
1	Bahagian Keselamatan KKL	0	0	0	1	0	0	1
2	Bahagian Prasarana KKL	0	1	1	0	0	1	3
3	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	0	2	0	3	0	1	6
4	Jabatan Anestesiologi dan Rawatan Intensif	2	0	1	0	0	0	3
5	Jabatan Bedah Mulut	1	0	0	2	0	0	3
6	Jabatan Farmasi	0	0	0	1	0	0	1
7	Jabatan Kerja Sosial Perubatan	0	0	0	1	0	0	1
8	Jabatan Kewangan	0	4	1	12	2	0	19
9	Jabatan Komunikasi Korporat & Khidmat Pelanggan	0	0	0	1	0	1	2
10	Jabatan Kualiti	0	2	0	4	0	0	6
11	Jabatan Maklumat Kesihatan	1	0	0	4	1	0	6
12	Jabatan Multimedia & Penyiaran	0	0	0	1	0	0	1
13	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	0	0	0	2	0	0	2
14	Jabatan Oftalmologi	0	0	0	2	0	0	2
15	Jabatan Ortopedik & Traumatologi	1	0	0	0	0	0	1
16	Jabatan Otorinolaringologi	0	0	0	3	0	0	3
17	Jabatan Pengimejan Molekul & Perubatan Nuklear	0	1	2	2	0	0	5
18	Jabatan Perkhidmatan Dietetik & Sajian Makanan	0	0	0	2	0	0	2
19	Jabatan Perubatan	2	1	1	0	1	0	5
20	Jabatan Perubatan Kecemasan	0	0	0	3	0	0	3
21	Jabatan Perubatan Keluarga	0	0	1	3	0	1	5
22	Jabatan Psikiatri	1	0	1	4	0	0	6
23	Jabatan Radiologi	3	0	0	2	0	1	6
24	Jabatan Radioterapi & Onkologi	3	0	0	2	0	0	5
25	Jabatan Surgeri	0	0	0	4	1	2	7
26	Pejabat Pengarah	0	0	0	2	0	0	2

27	Pejabat Undang-Undang	0	0	1	4	0	0	5
28	Perkhidmatan Dewan Bedah	1	0	0	1	0	0	2
29	Poliklinik Warga	0	0	0	3	0	0	3
30	Pusat Antarabangsa Casemix & Pengekodan Klinikal (ITCC)	0	0	0	1	0	0	1
31	Pusat Endoskopi	0	0	0	1	0	0	1
32	Pusat Kanser	0	0	0	2	0	0	2
33	Pusat Kemahiran Surgikal Termaju (ASSC)	0	0	0	1	1	0	2
34	Pusat Terapi Sel	2	0	1	2	0	0	5
35	Unit Kawalan Infeksi	0	1	0	1	0	0	2
36	Unit Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan	0	0	0	4	0	0	4
	Total	17	12	10	81	6	7	133

JADUAL 2

SENARAI ISU DALAMAN MENGIKUT PUSAT TANGGUNG JAWAB DI HCTM TAHUN 2023 (N=133)

Bil	JAB/BHG/PUSAT/UNIT	ISUSPESIFIK	KEKUATAN	PELUANG	ANCAMAN/RISIKO	KESAN
1	Bahagian Keselamatan KKL	Sikap kakitangan atau pelawat yang tidak pedulikan arahan keselamatan yang dikeluarkan sewaktu latihan pengungsian bangunan (keselamatan dan ruang kerja yang kondusif)		Pemantauan ke atas sistem penggera di hospital	Kekurangan anggota keselamatan yang bertugas untuk membantu proses pengungsian dan kawalan umum.	Pengoperasian dan perkhidmatan hospital tidak dapat di teruskan
2	Bahagian Prasarana KKL	Tiada sistem PPM Peralatan yang sistematik.	Kakitangan mempunyai rekod senarai peralatan mengikut unit secara microsoft Excel.	Jabatan boleh memohon Sistem Pemantauan Aset yang sistematik dan menyeluruh.	Peralatan tidak berada pada tahap yang maksimum dan boleh menyebabkan kerosakan yang lebih teruk.	Kesukaran untuk membuat pemantauan Jadual PPM Peralatan dan mengemaskini status alat.
3	Bahagian Prasarana KKL	Kurang pendedahan tentang perkembangan teknologi terkini.	Mempunyai hubungan baik dengan agensi luar seperti JKR, TNB, ST dan syarikat-syarikat luar.	Jabatan dapat melaksanakan bengkel/seminar/kursus bersama agensi luar	Spesifikasi peralatan kurang mantap dan tidak moden.	Kakitangan tidak didedahkan / tidak tahu tentang teknologi semasa.
4	Bahagian Prasarana KKL	Peruntukan penyelenggaraan, operasi dan perkhidmatan kejuruteraan dikurangkan.	Jabatan melaksanakan pindah peruntukan antara Unit Kejuruteraan Prasarana KKL (Awam, Mekanikal, Elektrik dan Biomedikal).	Permohonan tambah peruntukan kepada Pihak Pengurusan.	Salah beri sukatan ubat kepada pesakit. Peralatan mudah rosak dan jangka hayat menurun.	Perancangan pelan penyelenggaraan tidak dapat dilaksanakan mengikut jadual.
5	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	Teknologi/tools Pembangunan Sistem tidak selari dengan perkembangan versi terkini	Pasukan pembangun aplikasi berpengalaman dan mudah untuk memahami perubahan teknologi dengan tunjuk ajar dari pihak yang profesional	Teknologi pembangunan yang digunakan akan datang boleh mendapat sokongan dari pelayar aplikasi yang digunakan dan dapat memenuhi keperluan penggunaan dengan fungsi-fungsi yang lebih interaktif dan mempercepatkan proses pembangunan sistem	Teknologi Sistem yang dibangunkan sudah sukar untuk diselenggara dan tahap keselamatan sistem tidak dapat ditingkatkan.	1. Teknologi Sistem yang dibangunkan sudah sukar untuk diselenggara dan tahap keselamatan sistem tidak dapat ditingkatkan. 2. Tahap keselamatan aplikasi terjejas 3. 'Performance' dan teknologi sistem tidak seiring dengan keperluan teknologi semasa.

				serta ciri-ciri keselamatan ditingkatkan.		
6	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	Penyediaan Sistem Maklumat Hospital Bersepadu HCTM yang masih tidak lengkap bagi menggantikan sistem sewaan yang melibatkan kos penyelenggaraan tahunan tinggi serta keperluan teknologi/sistem semasa.	Pasukan pembangun aplikasi menggunakan kakitangan dalam BTM sedia ada dengan kemahiran yang tinggi dan berpengalaman.	<ol style="list-style-type: none"> 1.Menghasilkan sistem yang dapat menyokong kemajuan teknologi terkini dan dapat mengikut kehendak keperluan pengguna di HCTM. 2.Permohonan perubahan boleh dilakukan dengan lebih pantas 3.Dapat melahirkan kakitangan yang lebih pakar dengan menghantar ke latihan pembangunan sistem yang lebih berteknologi terkini. 4.Penjimatan kos penyelenggaraan dan kos pembelian/sewaan sistem dari pembekal syarikat luar dapat dikurangkan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kos penyelenggaraan sistem sewaan setiap tahun meningkat dan terbeban dengan kos permohonan penambahbaikan sistem dengan kos yang amat tinggi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap keselamatan dan keperluan pengguna terkini diperlukan di dalam sistem tidak dapat dilaksanakan. 2. Proses secara borang manual dan tidak sistematik akan terus digunakan. 3. Kos permohonan perubahan pada sistem memerlukan kos yang amat tinggi pada sistem sewaan. 4. Teknologi dan aliran proses sistem sewaan tidak sama dengan keperluan aliran kerja semasa. 5. Proses integrasi amat sukar dilaksanakan dan melibatkan kos yang tinggi untuk dibayar kepada pihak pembekal sistem. 6. Teknologi sistem sewaan yang digunakan sudah ketinggalan dari peredaran teknologi semasa. 7. Sistem dalaman yang dibangunkan sediaa sukar untuk memenuhi perubahan teknologi semasa bagi menampung keperluan semasa pengguna
7	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	Kelewatan proses kelulusan penyediaan alatan ICT untuk keperluan pelaksanaan THIS	Peruntukan telah diluluskan di peringkat pengurusan hospital dengan menggunakan peruntukan bajet rizab HCTM.	<ol style="list-style-type: none"> 1.Membekalkan keperluan alatan ICT kepada pengguna sistem THIS di setiap lokasi yang sangat memerlukan. 2. Menaiktaraf peralatan ICT di hospital selari dengan spesifikasi keperluan pelaksanaan sistem THIS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem yang dibangunkan tidak dapat digunakan dengan kekangan keperluan peralatan ICT yang bersesuaian tidak dapat disediakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Pelaksanaan THIS tidak mencapai sasaran jadual carta perbatuan yang telah ditetapkan. 2.Proses penggunaan sistem THIS tidak mencapai skop pelaksanaan di semua lokasi klinik dan wad di hospital. 3. Kelancaran proses perkhidmatan dan pengurusan pesakit di hospital tidak dapat ditingkatkan dengan ketersediaan peralatan ICT sedia ada.

				3. Melancarkan perkhidmatan dan pengurusan pesakit di HCTM dengan penggunaan alatan ICT yang diperlukan dan bersesuaian dengan spesifikasi teknologi terkini.		
8	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	Kakitangan kontrak yang telah lama berkhidmat dan berpengalaman tidak dapat menjawat jawatan tetap	Kakitangan kontrak yang telah lama berkhidmat (5-10 tahun lebih) dan berpengalaman tidak dapat menjawat jawatan tetap	Kakitangan kontrak yang telah lama berkhidmat dan berpengalaman tidak dapat menjawat jawatan tetap	Kakitangan kontrak berhenti dan berpindah kepada agensi lain	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kekangan untuk mendapatkan penggantian kakitangan yang boleh memikul tanggungjawab kepakaran dan tugas kakitangan yang berhenti 2. Kakitangan kontrak yang telah terlatih dengan pengalaman yang tinggi berpeluang untuk berpindah ke agensi lain 3. Kesukaran untuk mendapatkan penggantian kepakaran dan masalah kekangan untuk melatih semula kakitangan baru
9	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	Kekurangan kakitangan pembangun aplikasi	Pembangun aplikasi menggunakan ahli pembangun yang sama dalam proses pembangunan, pengemaskinian sistem yang telah dibangunkan dan penyelidikan aplikasi sistem	Mendapatkan tambahan ahli pasukan pembangun bagi memudahkan agihan tugas dilakukan mengikut kepada keperluan aplikasi yang diperluca bagi menghasilkan produk yang lebih berkualiti.	Skop agihan kepada ahli pembangun agak sukar disebabkan bebanan yang tinggi dalam membangun, menyelenggaraan dan menyelidik sistem.	Tahap tekanan mental/ stress /kurang fokus boleh berlaku dikalangan ahli pembangun dan tahap kesihatan kakitangan perlu diutamakan bagi melancarkan proses pembangunan aplikasi mengikut carta perbatuan yang telah ditetapkan. -TEmpoh perancangan Carta perbatuan pembangunan sukar untuk dicapai dengan tepat. -Penerimaan permohonan pembangunan aplikasi terpaksa dikurangkan daripada jabatan-jabatan di HCTM
10	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	Peruntukan untuk menghadiri latihan terlalu rendah dengan kos yuran semasa.	Latihan sendiri dan kajian penyelidikan dilakukan oleh individu	Mendapatkan sumber peruntukan latihan ICT yang berpatutan dengan	Teknologi yang digunapakai ketinggalan jauh dengan arus perubahan teknologi semasa	Infrastruktur, Pembangunan sistem dan pengetahuan ICT tidak selari dengan keperluan semasa

				kos latihan ICT yang tinggi		
11	Jabatan Anestesiologi dan Rawatan Intensif	Komunikasi dan penjadualan pembedahan di dewan bedah			Masa prosedur tergendala atau lewat kerana miscommunication	Pesakit lewat mendapatkan rawatan/ pembatalan kes pembedahan
12	Jabatan Anestesiologi dan Rawatan Intensif	Isu pegawai perubatan yang sentiasa akan pusing ganti (turnover)/bertukar	Kakitangan sedia ada yang terlatih dan komited dalam bidang tugas masing-masing.	Memohon perjawatan untuk penggantian kakitangan	Perkhidmatan terjejas kerana kekurangan pegawai perubatan dan potensi burn out	Kakitangan yang tidak cukup boleh menjejaskan perkhidmatan jabatan
13	Jabatan Anestesiologi dan Rawatan Intensif	Perletakan jawatan pakar klinikal/pensyarah perubatan atau tamat perkhidmatan setiap 10 tahun (~5 orang)	Kakitangan sedia ada yang terlatih dan komited dalam bidang tugas masing-masing.	Memohon perjawatan untuk penggantian kakitangan	Perkhidmatan terjejas kerana kekurangan pakar dan potensi burn out	Kakitangan yang tidak cukup boleh menjejaskan perkhidmatan jabatan
14	Jabatan Bedah Mulut	Isu pengendalian sharp instruments dan needle sticks yang boleh menyebabkan "cross infection" antara staff dan pesakit	Kakitangan klinikal berhati-hati dan teliti apabila merawat pesakit	1.Pemantauan yang kerap perlu dilakukan untuk memastikan kakitangan lebih peka 2.Menyediakan CME berkaitan pengendalian sharp instrument supaya kakitangan boleh mengimbas semula cara-cara pencegahan dan pelaporan	Kakitangan klinikal boleh dijangkiti dengan penyakit yang risiko tinggi seperti Hepatitis B, HIV dan lain lain	Menyebabkan kakitangan klinikal tidak boleh berkhidmat dalam bahagian klinikal
15	Jabatan Bedah Mulut	Isu pesakit menunggu lama di ruang menunggu klinik bedah mulut untuk diperiksa yang menyebabkan pesakit tidak puas hati dengan perkhidmatan yang diberikan	Pesakit bedah mulut boleh mendapat rawatan dengan segera dan dapat mengelakkan kesesakan di ruang menunggu	Menyediakan sistem janji temu yang lebih komprehensif yang boleh memberikan keselesaan kepada pesakit dari segi waktu menunggu	Pesakit boleh menyalurkan ketidakpuas hatian kepada pegawai atasan atau kekerasan terhadap kakitangan jabatan bedah mulut	Menjejaskan imej jabatan dan hospital
16	Jabatan Bedah Mulut	Isu keselamatan dalam makmal pergigian disebabkan api daripada penunu bunsen	Kakitangan di makmal berhati-hati dan teliti apabila bekerja	Mewujudkan sistem dan ciri-ciri keselamatan yang boleh mencegah dan	Kecederaan kepada kakitangan atau kerosakan harta benda hospital	Menjejaskan operasi di klinik bedah mulut

		berdekatan kakitangan dan dikelilingi oleh bahan api		menjamin keselamatan kakitangan di makmal		
17	Jabatan Farmasi	Kesilapan pendispensan ubat	Kakitangan yang berkelulusan dan berpengalaman	Penambahan kakitangan Mendapat teknologi baru	Kemudaran kepada pesakit Kemurungan kakitangan Tindakan undang-undang	Kemudaran kepada pesakit Menjatuhkan imej jabatan dan hospital
18	Jabatan Kerja Sosial Perubatan	Peralatan alat pinjaman tidak disenggara dengan baik	semakan berkala oleh PIC	Peralatan yang mencukupi dan bolehguna serta kakitangan dapat meningkatkan kemahiran	1. Pesakit menerima alat rosak tanpa jangka 2. kekurangan alat pinjaman 3.	1. Imej jabatan terkesan 2. Mengganggu proses discaj pesakit
19	Jabatan Kewangan	Keselamatan		Kakitangan menghadiri latihan/kursus untuk meningkatkan integriti Kakitangan merekod perjalanan keluar dan masuk melalui sistem yang disediakan Maklumat direkod secara sistem/atas talian (online) Stok disimpan di tempat yang selamat dan dilabel dengan betul Penyelenggaraan peralatan dibuat pada waktu yang ditetapkan/pembelian peralatan baru	1. Penerimaan kutipan hasil dibuat oleh kakitangan yang tidak diberi kuasa 2. Penyalahgunaan ID sistem 3. Berlaku kecurian/kehilangan wang/stok/inventori 4. Berlaku bencana yang tidak diingini (kebakaran/kemalangan) 5. Proses penyelenggaraan/pembaikan tidak mengikut ketetapan	1. Penyalahgunaan kuasa 2. Kecurian maklumat/stok/inventori/wang 3. Hasil hospital berkurang 4. Berlaku perselisihan stok/inventori 5. Proses kerja terganggu 6. Keselamatan pekerja terjejas 7. Peralatan tidak dapat digunakan
20	Jabatan Kewangan	Kehilangan dokumen jabatan		Kakitangan menghadiri latihan/kursus untuk meningkatkan integriti	Kelewatan pengeluaran tawaran kepada perolehan Perkhidmatan/Bekalan/Kerja	1. Perolehan perkhidmatan/bekalan/kerja terjejas 2. Keperluan terjejas
21	Jabatan Kewangan	Pembayaran baucar secara manual	Kakitangan sedia ada mahir dalam penyediaan baucar		Pembayaran sebanyak 2 kali	Peruntukan perbelanjaan terlebih nyata/negatif
22	Jabatan Kewangan	Penerimaan yang tidak diresitkan	Semakan harian dibuat di penyata bank	Semakan dengan unit berkaitan bagi terimaan yang belum diresitkan	1. Tiada pengurangan di penyata penghutang	1. Laporan hasil dan penghutang tidak tepat 2. Peningkatan jumlah baki pemiutang

				untuk mengenalpasti pembayar	2. Pengurangan pengiktirafan hasil	
23	Jabatan Kewangan	Penginapan tingkat 11 tidak mendapat sambutan	pengenalpastian fasiliti yang kurang memuaskan dan menaiktaraf fasiliti	menaiktaraf fasiliti yang kurang memuaskan	hasil sewaan menurun	KPI tidak tercapai
24	Jabatan Kewangan	Ketidapatuhan peraturan dan kelemahan pemantauan		proses kerja dijadikan sebagai KPI individu/unit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen bayaran tidak lengkap/hilang 2. Meluluskan bayaran melebihi had kuasa/salahguna kuasa 3. Kesilapan pembayaran kepada pelanggan/kakitangan 4. Kutipan hasil tidak mencukupi/tiada salinan resit 5. Pemulangan resit belum guna (resit manual) tidak selari 6. Kebarangkalian penerimaan wang palsu/dokumen bayaran 7. Kutipan/wang tukaran tidak dimasukkan di dalam peti besi 8. Kebarangkalian pembatalan resit dibuat tanpa surat kuasa 9. Berlaku pelanggaran kepada peraturan kewangan 10. Dokumen tidak lengkap/tidak cukup/hilang/tiada pengesahan pegawai yang diberi kuasa 11. Prestasi pembekal tidak dinilai dari aspek pengurusan kewangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan bajet yang tidak efisien 2. Reject meningkat 3. Kelewatan melaksanakan proses kerja 4. Penyalahgunaan kuasa yang ditetapkan 5. Kesilapan maklumat 6. Peningkatan hutang yang tidak sepatutnya 7. Aduan pelanggan meningkat 8. Hasil berkurang 9. Penyalahgunaan/pemalsuan dokumen 10. Kesilapan merekod maklumat 11. Berlaku kecurian 12. Ketidapatuhan kepada peraturan/proses kewangan 13. Perkhidmatan/bekalan/kerja terjejas 14. Kesilapan penilaian dan pemilihan pembekal 15. Kesukaran mengenalpasti lokasi aset 16. Isu tuntutan insurans 17. Kesukaran melaksanakan kawalan dalaman 18. Kekurangan ruang menyimpan aset 19. Kekurangan stok dalam tangan 20. Stok alternatif berkualiti rendah/tidak setara

					<p>12. Sampel yang diterima tanpa coding dan disimpan di tempat terbuka</p> <p>13. Kesilapan memasukkan maklumat aset</p> <p>14. Proses pendaftaran aset tertangguh/lewat</p> <p>15. Pemeriksaan aset tidak dapat dilakukan mengikut tempoh dan kuantiti aset yang ditetapkan</p> <p>16. Proses pelupusan aset tidak dapat dilaksanakan mengikut perancangan</p> <p>17. Berlaku pembekalan lewat oleh syarikat</p>	
25	Jabatan Kewangan	Tunggakan bil	Terdapat tabung kebajikan pesakit yang boleh membantu pesakit untuk membiayai perkhidmatan hospital	Menghantar permohonan ke JKSP untuk mendapatkan bantuan daripada peruntukan tabung kebajikan pesakit	Peningkatan hutang tertunggak	Peningkatan jumlah hutang pesakit
26	Jabatan Kewangan	Kesilapan maklumat		Mendapatkan maklumat dan data dari sumber yang sah dan betul	<p>1. Pengeluaran laporan yang tidak tepat</p> <p>2. Kesilapan mengeluarkan surat kuasa</p> <p>3. Kesilapan mengeluarkan pekeliling/surat edaran</p>	<p>1. Laporan yang dikeluarkan tidak tepat</p> <p>2. Proses kerja tidak dapat dilaksanakan</p> <p>3. Kuasa yang diberikan telah melangkaui tempoh masa</p> <p>4. Berlaku kekeliruan terhadap penerimaan maklumat</p>
27	Jabatan Kewangan	Kawalan terhadap pergerakan dokumen	Proses kerja disediakan bagi setiap bahagian/unit	Kakitangan menghadiri latihan/kursus untuk meningkatkan kemahiran Proses kerja dipaparkan di bahagian/unit masing-masing	1. Kehilangan dokumen	<p>1. Proses kerja tidak dapat dilaksanakan</p> <p>2. KPI tidak dicapai</p>

28	Jabatan Kewangan	Sahlaku telah tamat bagi sebutharga/tender		Proses kerja dijadikan sebagai KPI individu/unit	tawaran dibuat kepada syarikat yang telah tamat tempoh sah laku	Syarikat tidak boleh bekal dengan harga yang ditawarkan
29	Jabatan Kewangan	Jaminan Bank (BG)		Kakitangan menghadiri latihan/kursus untuk meningkatkan kemahiran Pemantauan berkala dibuat oleh pegawai Mengadakan bengkel/kursus berkaitan peraturan kewangan secara tahunan	1. Jaminan bank (BG) disediakan tiada tambahan setahun 2. Jaminan Bank (BG) tidak dikembalikan kepada syarikat 3. Kebarangkalian berlaku Jaminan Bank (BG) tidak sah/palsu	1. Tuntutan setahun selepas tidak boleh dituntut 2. Jaminan Bank (BG) telah tamat tempoh 3. Tuntutan Jaminan Bank tidak dapat dibuat kerana maklumat tidak sah/palsu
30	Jabatan Kewangan	Tiada tempoh kontrak bagi pembekalan one off		Kakitangan menghadiri bengkel/kursus untuk mempertingkatkan kemahiran	Kontrak yang disediakan tidak lengkap	PR tidak dapat disediakan
31	Jabatan Kewangan	Tiada pemantauan ke atas tempoh kontrak sedia ada		Kakitangan menghadiri latihan/kursus untuk meningkatkan kemahiran Pemantauan berkala dibuat oleh pegawai Mengadakan bengkel/kursus berkaitan peraturan kewangan secara tahunan	Kontrak tamat tidak diperbaharui	Perolehan bekalan/perkhidmatan terjejas
32	Jabatan Kewangan	Kehabisan toner	Proses kerja yang jelas	Membuat anggaran penggunaan secara sukuan Memantau kekerapan penghantaran oleh syarikat Menggunakan alternatif lain sekiranya ada	Aduan daripada PTj	Operasi tergendala
33	Jabatan Kewangan	Tiada kemahiran dalam penyediaan spesifikasi		Kakitangan menghadiri bengkel/kursus untuk mempertingkatkan kemahiran	1. Spesifikasi bekalan menjurus kepada satu jenama dan tidak mencapai maksud pembekalan	1. Bekalan yang diterima tidak mengikut spesifikasi PTj 2. Implikasi harga yang tinggi

34	Jabatan Kewangan	Kesilapan penggunaan kod akaun	Semakan dan pemantauan berkala	Memberi latihan kepada kakitangan berkenaan penggunaan kod akaun yang betul	Kesilapan perekodan perbelanjaan/hasil di dalam sistem	1. Kesilapan dalam pelaporan 2. Perbelanjaan/hasil direkod sebagai terlebih/terkurang nyata
35	Jabatan Kewangan	Hasil jualan alat tidak dituntut	Semakan dibuat di sistem secara harian	Merekod penggunaan/penerimaan alat di sistem sejurus setelah penggunaan/penerimaan	Hasil jualan tidak dapat dituntut	Hutang meningkat
36	Jabatan Kewangan	Hasil sewa tidak diperolehi	semakan dibuat di sistem secara harian	proses kerja dijadikan sebagai KPI individu/unit	Hasil sewa tidak dapat diperolehi	Hutang meningkat
37	Jabatan Kewangan	Kerugian hasil	Kakitangan wad yang mahir Polisi caj disediakan untuk memudahkan kakitangan mengenakan caj yang betul kepada pesakit Pegawai yang berkemahiran dan berpengalaman	Membuat bengkel/kursus untuk mempertingkatkan kemahiran kakitangan Merujuk kepada polisi caj/pegawai berkenaan perkhidmatan yang perlu dicaj kepada pesakit	1. Kesilapan menaikkan bil kepada pesakit kerana terdapat caj yang tidak dimasukkan dalam bil/polisi caj	Berlaku kerugian hasil/hasil hospital berkurang
38	Jabatan Komunikasi Korporat & Khidmat Pelanggan	Penyebaran maklumat kurang tepat di media sosial	Admin media sosial lebih berhati-hati dan teliti	Pemantauan maklumat dan keselamatan akaun media sosial dipergiatkan	Pencerobohan akaun media sosial	1. Kakitangan HCTM dan orang awam mendapat maklumat tidak tepat. 2. Menjejaskan imej institusi
39	Jabatan Komunikasi Korporat & Khidmat Pelanggan	Maklumat Pesakit disalahgunakan untuk tujuan lain	Kakitangan bertanggungjawab lebih berhati-hati dan teliti	1. Mewujudkan sistem dan ciri-ciri keselamatan yang lebih baik terhadap sistem Maklumat Pesakit sedia ada. 2. Menambah skop latihan berkaitan dengan keselamatan dan kerahsiaan maklumat untuk kakitangan yang mempunyai akses Maklumat Pesakit	Mungkin berlaku tuntutan palsu	1. Permohonan tuntutan pesakit ditolak oleh Agensi berkaitan 2. Institusi disaman oleh pesakit

40	Jabatan Kualiti	Pengurusan program/akreditasi kualiti yang ingin diperolehi tidak mengikut tatacara yang betul.	1. Kakitangan mempunyai berkemahiran dalam merancang dan menguruskan program / akreditasi sama ada baru atau sedia ada 2. Sokongan daripada pihak pengurusan HCTM dalam menjayakan program / akreditasi	Mendapat persijilan yang diiktiraf	Kemungkinan kelulusan pelaksanaan program tidak diperolehi daripada Pengurusan HCTM	1. Pelaksanaan program dibuat tanpa kelulusan/ pengetahuan pihak Pengurusan HCTM 2. Tiada peruntukan tetap bagi pelaksanaan program untuk PTJ
41	Jabatan Kualiti	Perancangan latihan tidak disediakan dalam tempoh masa yang ditetapkan.	Semakan dan pemantauan dapat mengawal dan memastikan perancangan latihan dapat berjalan dalam tempoh masa yang ditetapkan	Penambahan ilmu pengetahuan dan kemahiran	Kemungkinan latihan program kualiti tidak dapat dijalankan mengikut keperluan/ perancangan.	1. Latihan yang diperlukan ahli/ kakitangan tidak mencukupi/ menepati standard yang ditetapkan. 2. Pemantauan terhadap pelaksanaan latihan tidak dapat dibuat dengan betul dan berkesan.
42	Jabatan Kualiti	Pelaksanaan latihan tidak dapat dilaksanakan seperti yang telah ditetapkan	Semakan dan pemantauan dapat mengawal dan memastikan latihan dijalankan seperti yang dirancang	Peruntukan latihan digunakan sepenuhnya mengikut keperluan/ perancangan.	Kemungkinan peruntukan latihan tidak digunakan mengikut keperluan/ perancangan.	1. Latihan tidak dapat dijalankan 2. Peruntukan latihan tidak dapat digunakan sepenuhnya (pembaziran) 3. Perkhidmatan / penggunaan tergendala
43	Jabatan Kualiti	Pemanjangan maklum balas dan aduan pelanggan kepada jabatan tidak dapat dibuat secara lancar	Pengurusan maklum balas dan aduan pelanggan dapat diuruskan dengan lebih sistematik	Penyelesaian aduan lebih konsisten dan effien	Maklum balas dan aduan pelanggan lewat diambil tindakan	1. Aduan tidak dapat diselesaikan mengikut tempoh 2. Ketidakpuasan hati pengadu
44	Jabatan Kualiti	Pengurusan program/akreditasi kualiti yang ingin diperolehi tidak mengikut tatacara yang betul.	1. Kakitangan mempunyai berkemahiran dalam merancang dan menguruskan program / akreditasi sama ada baru atau sedia ada	Mendapat persijilan yang diiktiraf	Kemungkinan tiada peruntukan untuk proses pensijilan	1. Beberapa keperluan standard tidak dapat dipenuhi 2. PTJ tidak memperolehi pensijilan yang dirancang 3. Program yang dirancang tidak dapat dipersijilkan

			2. Sokongan daripada pihak pengurusan HCTM dalam menjayakan program / akreditasi			
45	Jabatan Kualiti	Peruntukan latihan yang diterima tidak mencukupi	Keperluan latihan dapat dijalankan	Penggunaan peruntukan yang efisien dan penambahan ilmu pengetahuan dan kemahiran	Kemungkinan jumlah peruntukan yang diterima tidak mencukupi.	1. Latihan yang dirancang tidak dapat dijalankan.
46	Jabatan Maklumat Kesihatan	Keselamatan kakitangan semasa menguruskan RPP tidak terjamin	Kakitangan mengaplikasikan langkah-langkah keselamatan semasa pengendalian RPP dan kempen keselamatan pekerjaan dibuat secara berkala	Jabatan memperolehi peralatan yang selamat untuk digunakan oleh kakitangan semasa pengendalian RPP	Mendatangkan kecederaan kepada kakitangan	Kecederaan kepada kakitangan yang melibatkan kos dan kemungkinan cuti sakit yang panjang
47	Jabatan Maklumat Kesihatan	Laporan perubatan disediakan melebihi 1 bulan (tempoh ditetapkan dalam KPI)	Sistem Electronic Medical Report (EMRe) memudahkan pemantauan dan penyediaan statistik penyediaan laporan perubatan	Akreditasi MSQH menetapkan KPI tempoh penyediaan laporan perubatan < 1bulan sebagai salah satu key performance indicator yang dipantau secara berkala	Pemohon lewat menerima laporan perubatan dan kemungkinan aduan daripada pemohon	Reputasi hospital boleh terjejas
48	Jabatan Maklumat Kesihatan	RPP tidak dapat disediakan untuk perkhidmatan pesakit luar dan dalam	Penggunaan sistem pergerakan RPP dalam CHETS mampu membantu penjejakan RPP	Penggunaan electronic medical record (EMR)	Kualiti perawatan pesakit terjejas	Reputasi hospital boleh terjejas
49	Jabatan Maklumat Kesihatan	Kandungan RPP diterima tiada atau tidak lengkap (discharge summary, cop Doktor, tarikh, masa dll)	Penggunaan rekod secara hybrid mampu membantu kelangsungan perawatan pesakit dan menyediakan maklumat/rekod dengan lebih tepat	Penggunaan electronic medical record (EMR)	Kehilangan atau kesilapan maklumat dalam RPP	Kes litigasi meningkat dan reputasi hospital boleh terjejas

50	Jabatan Maklumat Kesihatan	RPP tidak dipulangkan dalam tempoh ditetapkan (kajian)	Penggunaan sistem SMS mampu memberikan peringatan segera kepada pemohon		Berlaku kehilangan atau kebocoran maklumat pesakit	Kes litigasi meningkat dan reputasi hospital boleh terjejas
51	Jabatan Maklumat Kesihatan	Kebocoran dan air menitik melalui siling bilik simpanan rekod perubatan pesakit	Maklumbalas segera dari Prasarana sekiranya kejadian berlaku		RPP terjejas dan potensi untuk RPP rosak/musnah	Maklumat pesakit pada RPP akan musnah dan kemungkinan tindakan undang-undang diambil ke atas hospital
52	Jabatan Multimedia & Penyiaran	Tiada penggantian bagi kakitangan Fakulti Perubatan UKM yang berkhidmatan di JMP setelah pencen	Permohonan telah dibuat		Hanya memberi perkhidmatan kepada HCTM	Gangguan perkhidmatan dan perkhidmatan tidak cekap
53	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	Sistem Electronic medical record EMR CHETS	Penyimpanan laporan kaunseling doktor kepada pesakit di Jabatan Obstetrik & Ginekologi lebih sistematik.	Laporan doktor terhadap pesakit dapat disimpan dengan lebih sistematik	Sistem EMR terganggu sekiranya sistem down atau berlaku gangguan capaian internet.	Penyimpanan laporan kaunseling rekod pesakit lebih tersusun dan sistematik
54	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	Sistem laporan ultrasound SYNAPSE PACs	Penyimpanan laporan ultrasound pesakit lebih sistematik dan tidak mudah hilang.	Rekod laporan keputusan ultrasound pesakit di jabatan Obstetrik dan Ginekologi mudah di capai	Sistem laporan ultrasound SYNAPSE PACs terganggu sekiranya sistem pelaporan ultrasound down atau capaian internet terganggu.	Penyimpanan laporan rekod ultrasound pesakit lebih tersusun dan sistematik
55	Jabatan Oftalmologi	Kerosakan alatan/mesin makmal pemeriksaan mata yang kerap	Jaminan kerosakan (warranty) peralatan yang panjang (3-5 tahun)	Penggantian alatan baru yang lebih canggih dan efisien	Operasi perkhidmatan kepada pesakit tergendala/terganggu	Waktu menunggu pesakit lebih lama. Diagnosis tidak tepat
56	Jabatan Oftalmologi	Ketiadaan/kekurangan pakar di dalam sub-bidang tertentu	Pakar/doktor lebih menguasai kemahiran tambahan di luar sub-bidang masing-masing	Mendapat pakar baru di dalam sub-bidang-bidang yang tiada	Kecenderungan membuat kesalahan diagnosis/preskripsi rawatan kepada pesakit	Keletihan dan burnout
57	Jabatan Ortopedik & Traumatologi	Pengudaraan di Bilik POP, Klinik Ortopedik	kakitangan bertugas dengan sentiasa memakai MASK	pengudaraan sekitar bilik perlu dipertingkatkan		
58	Jabatan Otorinolaringologi	Kerosakan kepada peralatan Rigid Scope	Terdapat kakitangan yang cekap dan berkemahiran dalam	Dapat menjimatkan kos pembaikan	Peralatan perubatan Rigid Scope tidak mencukupi	Memberi kesan kepada perkhidmatan perawatan ke atas pesakit

		akibat kecuaiannya kakitangan	pengendalian peralatan Rigid Scope			
59	Jabatan Otorinolaringologi	Kekurangan kakitangan lelaki	Kakitangan perempuan komited dan berkepakaran dalam bidang masing-masing	Membuka peluang pekerjaan kepada golongan lelaki muda yang berkelayakan	Kakitangan sediaada terbeban dengan tugas-tugas fizikal dan terdedah kepada kecederaan fizikal	Proses kerja menjadi lambat
60	Jabatan Otorinolaringologi	Kerosakan kepada peralatan Portable Monitor System dan Scope sekiranya terjatuh disebabkan kecuaiannya kakitangan	Perkhidmatan yang cekap dan rawatan yang betul kepada pesakit dapat dilaksanakan dengan penggunaan peralatan yang canggih dan terkini	Dapat melahirkan ramai Pegawai Perubatan yang berkemahiran dalam penggunaan Scope	Portable Monitor System dan Scope rosak akibat terjatuh	Perawatan ke atas pesakit terjejas terutamanya waktu pegawai perubatan oncall atau di luar waktu pejabat
61	Jabatan Pengimejan Molekul & Perubatan Nuklear	Keselamatan kakitangan dengan pendedahan radiasi secara berterusan.	Kakitangan lebih peka akan wujudnya risiko semasa bekerja	Peluang mendapatkan kakitangan baru. pemberian latihan.	Berkemungkinan gangguan kesihatan terhadap kakitangan dalam jangkamasa yang lama	Kesan-kesan radiasi dalam tempoh masa yang lama.
62	Jabatan Pengimejan Molekul & Perubatan Nuklear	Tumpahan sisa beradioaktif (Minor/major) dikawasan kerja. sisa melibatkan radiofarmaseutikal atau sisa kumbahan pesakit (urin, feaces)		Mewujudkan SOP berkaitan dan memberi latihan kepada kakitangan baru	Berkemungkinan dedahan radiasi kepada pekerja	Gangguan tempat kerja. Ruang tempat kerja yang terhad.
63	Jabatan Pengimejan Molekul & Perubatan Nuklear	Sistem permohonan online boleh tergendala bergantung kepada server dan lain-lain mneyukarkan pengurusan pesakit jika sistem offline	Penggunaan sistem online lebih mudah dan pantas	Memudahkan rangkaian inter-klinik dalam membuat permohonan. peluang untuk menambak sistem yg lebih mesra pengguna kesan daripada aduan dan cadangan.	Berkemungkinan sistem offline. menyebabkan proses tergendala dan menyebabkan temujanji pesakit tertangguh seketika.	Reputasi jabatan terjejas.
64	Jabatan Pengimejan Molekul & Perubatan Nuklear	Kesilapan kakitangan dalam pemberian radiofarmaseutikal (ubat) ATAU kesilapan dalam	Tenaga kerja mahir memberi latihan kepada kakitangan baru	Mewujudkan sistem latihan dalaman dan luaran. mewujudkan ujian kompetensi secara dalaman untuk	Kakitangan berhenti kerja setelah mendapat latihan khusus. Latihan yang diterima tidak dipraktikkan. Berkemungkinan kesilapan	Prosedur pengimejan tidak tepat dan kemungkinan perlu diulang semula

		menjalankan prosedur pengimejan keatas pesakit		meningkatkan kualiti kerja. Peluang pertambahan kerja-double checking oleh dua pegawai berbeza.	pemberian ubat kepada pesakit Jika hanya seorang yang menjalankan tugas tersebut	
65	Jabatan Pengimejan Molekul & Perubatan Nuklear	Mesin Pengimejan perubatan nuklear sudah melebihi 10 tahun dan hampir berstatus EOS	Mesin terdahulu mempunyai tahap / jangkahayat yang tinggi dan masih boleh digunakan selepas pembaikan	Berpotensi untuk membuat gantian baru kepada mesin yang lebih berteknologi tinggi	Berkemungkinan prosedur klinikal tertanggung lama kerana pembaikan dan penggantian alat mengambil masa yg lama	Reputasi jabatan terjejas. pembaziran bahan pakai habis/ radiofarmaseutikal kerana bahan mempunyai jangka hayat yang pendek
66	Jabatan Perkhidmatan Dietetik & Sajian Makanan	Freezer/ chiller selalu rosak	Bahan mentah dapat disimpan dengan baik pada suhu yang sesuai tanpa ada kerosakan	Permohonan penggantian peralatan baru	Kerosakan bahan mentah	1. Pembaziran dari segi kos 2. Keracunan makanan
67	Jabatan Perkhidmatan Dietetik & Sajian Makanan	Pembekalan produk enteral yang tidak menepati permintaan	Pesakit mendapat intervensi pemakanan yang optimum	Penambahbaikan proses kerja	Berlaku salah hantar produk enteral kepada pesakit	Mengganggu intervensi pesakit
68	Jabatan Perubatan	Keselamatan makmal, wad dan unit-unit di Jabatan	Jabatan sentiasa memastikan makmal-makmal serta unit- unit di jabatan sentiasa berada dalam keadaan selamat.	Latihan serta kesedaran berkenaan keselamatan di kalangan kakitangan	Mengancam keselamatan kakitangan dan juga pesakit	Keselamatan kakitangan dan pesakit terjejas
69	Jabatan Perubatan	Perkhidmatan yang kurang memuaskan dan kurang upaya berkomunikasi dengan berkesan antara kakitangan dengan pesakit	Kurang pendedahan/kemahiran terhadap perkhidmatan	Latihan kemahiran komunikasi	Pelangan membuat aduan	Menjejaskan reputasi hospital
70	Jabatan Perubatan	Peruntukan yang diberikan kepada terhad	Setiap unit di Jabatan Perubatan membuat perancangan penjanaan masing-masing	Mencari alternatif yang lebih murah dan kos efektif	Pengujian tidak dapat dijalankan/ lewat dijalankan	Kelewatan perawatan keatas pesakit
71	Jabatan Perubatan	Penyelenggaraan dan kalibrasi peralatan yang	Pihak pengurusan Jabatan merancang serta berupaya untuk melihat	Penggantian Peralatan Usang serta mendapatkan peralatan	Peralatan berada dalam keadaan tidak sempurna serta tidak dapat	Perawatan pesakit yang tidak tepat

		perlu dilakukan secara berkala dan terancang	serta bertindak secara proaktif dalam penggunaan sumber-sumber yang diperolehi serta sumber yang sedia ada secara berhemah	yang sentiasa diselenggara dan berada dalam keadaan yang baik	menghasilkan keputusan yang tepat atau tidak berfungsi	
72	Jabatan Perubatan	Peralatan pengujian usang dan dengan teknologi ketinggalan zaman	Jabatan sentiasa berusaha untuk menggantikan peralatan usang	Mendapat peralatan yang baru serta terkini	Pengujian tidak dapat dijalankan/ lewat dijalankan	Kelewatan perawatan keatas pesakit
73	Jabatan Perubatan Kecemasan	1.Kekurangan post tetap (norma perjawatan) kumpulan sokongan klinikal (Penolong Pegawai Perubatan & Jururawat) bagi perkhidmatan kecemasan di Hospital. 2.Bagi post kontrak, post tidak diisi	Perjawatan tetap bagi menampung keperluan perkhidmatan	Kakitangan lebih kompeten dan terjamin, tiada peletakkan jawatan	Rawatan kepada pesakit terganggu dan tergendala	Beban kerja meningkat bagi tenaga kerja sedia ada boleh mendedahkan mereka kepada risiko "burn-out", tekanan emosi dan kelesuan
74	Jabatan Perubatan Kecemasan	Peningkatan Insiden keganasan oleh pesakit terhadap kakitangan	Pengaktifan code grey	Latihan kepada kakitangan berkenaan pengendalian pesakit agresif	Risiko keselamatan kakitangan dan pesakit yang lain	Kesan kecederaan fizikal kepada pesakit lain dan kakitangan Kerosakan peralatan / prasarana di jabatan. Menjatuhkan moral kakitangan
75	Jabatan Perubatan Kecemasan	Peningkatan kes TB dan latent TB di kalangan kakitangan klinikal	1. Pemakaian PPE yang bersesuaian untuk pengendalian pesakit berjangkit. 2. Mengenalpasti dan pengasingan awal pesakit yang dijangkiti	Permohonan penambahan penapis udara HEPA di Jabatan Perubatan Kecemasan	Risiko kebolejangkitan TB kepada kakitangan dan pesakit lain	1. Peningkatan kes TB di kalangan kakitangan 2. Kehilangan sumber manusia disebabkan MC yang panjang.
76	Jabatan Perubatan Keluarga	Server komputer di premis Klinik Primer HCTM yang tidak mampu menampung keperluan sistem	Pihak PTM sentiasa memberikan maklumbalas dan tindakan segera apabila kelambatan atau gangguan sistem berlaku	Tambahan bajet bagi meningkatkan kekuatan sistem server komputer	Waktu merawat pesakit akan bertambah disebabkan oleh kelambatan mendapatkan maklumat pesakit dan meningkatkan waktu menunggu	Aduan pelanggan terhadap operasi klinik. Menambahkan rasa tertekan pegawai perubatan/pakar dalam merawat pesakit

77	Jabatan Perubatan Keluarga	Perkhidmatan kawalan keselamatan di premis Klinik Primer HCTM hanya 12 jam sehari (dibawah Jabatan Keselamatan HCTM)	Waktu kawalan dilanjutkan sehingga 24 jam secara bergilir	Tambahan bajet bagi menambah CCTV yang dipantau secara berterusan daripada bahagian keselamatan HCTM(terhadap pencerobohan oleh manusia ke dalam premis). Memberikan perkhidmatan keselamatan oleh "outsource/external" yang berkhidmat secara 24 jam	Kecurian alatan. Pencerobohan premis. Banjir. Kebakaran	Gangguan kepada operasi klinik sekiranya berlaku
78	Jabatan Perubatan Keluarga	Ketidalcukupan pengisian jawatan bagi Pegawai Perubatan Servis	Pegawai perubatan Servis yang tinggal walaupun dengan jumlah yang terhad memberi komitmen yang tinggi terhadap kerja dan tugas.	Peluang atau tawaran untuk pengambilan Pegawai Perubatan Servis baru.	Risiko tertekan dengan beban kerja. Kekurangan peluang menghadiri latihan terkini Boleh berlaku kesilapan dalam perawatan jika tiada pemantauan terhadap pegawai yang baru.	Kualiti perkhidmatan terjejas.
79	Jabatan Perubatan Keluarga	Kebocoran air melalui siling daripada kawasan parkir di atas premis Klinik Primer HCTM	Pembaikan secara "temporary" dan separa dibuat oleh pihak prasarana bagi mengurangkan kebocoran. Operasi perkhidmatan cuci kereta secara tidak sah berjaya dihentikan setelah aduan berulang oleh pihak Klinik Primer HCTM	Mendapatkan bajet bagi pembaikan struktur / "waterproofing". Menyemak semula perjanjian bagi pembaikan struktur bangunan premis Klinik Primer HCTM	Kebocoran merosakkan alatan/aset klinik. Risiko jatuh apabila lantai licin. Risiko litar pintas apabila air memasuki "electical power box".	Operasi klinik akan terjejas sekiranya berlaku litar pintas. Kerosakan alatan/aset di premis Klinik Primer HCTM. Insiden pesakit atau kakitangan jatuh akibat lantai licin.
80	Jabatan Perubatan Keluarga	Peruntukan yang terhad untuk tujuan program latihan daripada pengurusan	Menghadiri kursus yang dianjurkan secara percuma di peringkat hospital	Mendapatkan bajet tambahan untuk penganjuran kursus yang spesifik dengan keperluan perkhidmatan	Kompetensi kakitangan tidak "up to date" atau ketinggalan	Kualiti perkhidmatan terjejas.

				di peringkat jabatan atau menghantar kakitangan menghadiri kursus yang spesifik di luar		
81	Jabatan Psikiatri	Maklumat data pesakit tidak diurus dengan baik	Pengurusan maklumat yang baik adalah seiring dengan prinsip etika kerahsiaan (confidentiality)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghadkan akses data untuk tujuan tertentu. (selepas kelulusan) 2. menggunakan kata laluan spesifik untuk akses data pesakit elektronik 3. Memastikan setiap penggunaan data pesakit menerima kebenaran 	Penyebaran maklumat data pesakit ke pengetahuan umum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyalahgunaan data 2. Penyebaran data kepada orang lain 3. Memberi impak negatif dari sudut emosi dan psikologi kepada pesakit & waris. 4. Menjejaskan reputasi hospital"
82	Jabatan Psikiatri	Isu keselamatan pesakit yang mencuba membunuh diri	Pengendalian pesakit yang mempunyai risiko bunuh diri yang tinggi adalah pengurusan utama untuk pesakit psikiatri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan risiko bunuh diri secara berkala (regular suicide risk assessment) 2. Emergency intervention (eg: ECT) 3. Senarai semak (checklist suicide) 	Kehilangan nyawa dan kerosakan organ badan yang serius kepada pesakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan kesan terhadap pesakit lain dan kakitangan (trauma dan grief). 2. kerosakan harta benda di Wad semasa cubaan bunuh diri 3. membahayakan keselamatan kakitangan, pesakit dan waris yang terlibat 4. memberi kesan trauma kepada keluarga 5. meningkatkan risiko bunuh diri dikalangan pesakit lain di wad"
83	Jabatan Psikiatri	Isu keselamatan kakitangan dan pesakit semasa mengendalikan pesakit agresif	Pengendalian pesakit agresif yang bagus dapat mengelak kecederaan kepada pesakit, kakitangan dan infrastruktur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Latihan kepada staff baru 2. Regular drill/ latihan ulangan untuk staff sedia ada. 3. Menambah baik sistem sekuriti 4. one-to-one nursing care (to discuss with nursing capacity)" 	Rawatan kepada pesakit terganggu dan memudaratkan keselamatan. (kakitangan serta pesakit dan pesakit lain dan harta benda)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berlaku kecederaan terhadap kakitangan yang bertugas 2. Berlaku kerosakan harta benda peralatan 3. Menjejaskan perkhidmatan rawatan 4. Pesakit mengganggu ketenteraman pesakit lain.
84	Jabatan Psikiatri	Pesakit Psikiatri lari (abscond)	Keselamatan pesakit, kakitangan dan	1. Post pengawal keselamatan	Pesakit melarikan diri dari wad	Boleh membahayakan orang awam semasa pesakit agresif lari dari wad

			masyarakat di luar akan terjamin	memastikan pesakit tidak lari dari wad. 2. Penggunaan CCTV 3. Melakukan pengiraan pesakit (head count)		dan menjejaskan perkhidmatan pesakit
85	Jabatan Psikiatri	Isu mortaliti pesakit	Kesihatan fizikal pesakit lebih optimum	1. Mengenalpasti tanda tahap kesihatan pesakit merosot dengan segera	Kematian pesakit disebabkan oleh penyakit fizikal	1. Kadar mortaliti meningkat 2. Memberikan kesan trauma kepada keluarga pesakit 3. Aduan dari keluarga meningkat
86	Jabatan Psikiatri	Kerosakan harta benda di Wad Psikiatri Lelaki, Wad Psikiatri Perempuan dan Wad HDU Psikiatri, dan klinik Psikiatri	Pesakit dapat menikmati infrastruktur yang lebih berkualiti	1. Buat aduan kerosakan melalui sistem spak. 2. Early assessment on aggressive / suicidal patients	Kerugian dan peningkatan kos penyelenggaraan peralatan kepada hospital kepada pesakit dan staff	Menjejaskan kemudahan infrastruktur, kos penyelenggaraan meningkat
87	Jabatan Radiologi	Penggunaan Sistem C-Hets dimana request adalah on-line.	Pengenalan kepada teknologi terkini yang mempercepat dan memudahkan segala kerja. Kakitangan memahirkan diri dengan teknologi terkini.	Interkomunikasi di antara jabatan, klinik dan wad menjadi lebih mudah dan cekap.	Kemungkinan pesakit berulang-alik untuk mendapatkan permohonan secara manual. Pembaziran kertas kerana permohonan(request) terpaksa dicetak. Masa menunggu pesakit menjadi lama dan keadaan kaunter menjadi sesak	Reputasi dan imej Jabatan terjejas. Menimbulkan kemarahan di kalangan pesakit dan waris.
88	Jabatan Radiologi	Keselamatan Kakitangan - Penularan penyakit berjangkit. Kakitangan berkemungkinan dijangkiti penyakit seperti Covid-19, TB, Cholera, Influenza(H1N1) dan sebagainya dari pesakit khususnya.	SOP yang dikeluarkan oleh pihak UKI untuk digunakan oleh setiap warga hospital	Vaksinasi yang diseru oleh kerajaan. R&D untuk menghasilkan vaksin.	Jangkitan silang mudah berlaku.	Kesihatan kakitangan terjejas.
89	Jabatan Radiologi	Kakitangan sama yang sering mengambil cuti kecemasan dan cuti sakit.		Kakitangan senior yang telah lama berkhidmat dan adalah pakar dalam bidang tertentu	Kakitangan baru mula mempraktikkan perkara sama.	Perkhidmatan menjadi lambat disebabkan kekangan kakitangan.

90	Jabatan Radiologi	Keselamatan Kakitangan dan Pesakit - Kebocoran Radiasi				
91	Jabatan Radiologi	Persekitaran tidak sesuai. Suhu dan kelembapan yang tidak bersesuaian dengan peralatan pengimejan, mungkin mengakibatkan kerosakan alat/mesin.	Persekitaran yang sesuai memanjangkan jangka hayat alat/mesin.	Perkhidmatan berjalan lancar kerana alat/mesin berada dalam keadaan optimum. Mewujudkan persekitaran yang kondusif untuk pelanggan dan kakitangan.	Perkhidmatan terjejas. Kes terpaksa ditangguh atau dimulakan lambat untuk memberikan masa untuk alat/mesin warm up/ penyejukan dan sebagainya. Lambakan kes	Masa temujanji pemeriksaan menjadi lambat. Pesakit akan ke private centres untuk menjalani pemeriksaan.
92	Jabatan Radiologi	Alat/mesin yang telah menjangkau usia (melebihi 10 tahun).	Jabatan menggunakan alat/mesin dengan berhemah dan membolehkan alat/mesin masih berfungsi walaupun dah berumur lebih dari 10 tahun.	Pembelian mesin baru yang berteknologi baru.	Kemungkinan pemeriksaan yang dijalankan adalah terhad disebabkan teknologi lama, kakitangan akan menjadi old school. Dos radiasi kepada pesakit mungkin lebih berbanding mesin baru yang berteknologi khusus dalam pengurangan dos radiasi.	Perkhidmatan menjadi lambat dan kurang selamat.
93	Jabatan Radioterapi & Onkologi	Kekurangan pakar Onkologi dan Ahli Fizik	Keperluan Pakar / Pegawai perubatan yang mahir dalam pelbagai bidang perubatan (Kemahiran)	Memohon perjawatan di ABM HCTM dan menggunakan khidmat pelatih MO dan Juru Xray	Pakar dan Ahli Fizik boleh tersilap dalam preskripsi/ diagnos pesakit. Kerja lebih	keletihan dan burn out
94	Jabatan Radioterapi & Onkologi	Sebahagian kakitangan kurang peka dalam melaksanakan tugas/perkhidmatan	Kakitangan berpengalaman dari segi kemahiran, kreatif, inovatif dalam meningkatkan mutu perkhidmatan	Menghadiri latihan intensif/kursus untuk meningkatkan mutu perkhidmatan	Menghadiri latihan intensif/kursus untuk meningkatkan mutu perkhidmatan	kesilapan dalam pemberian rawatan dan kes saman
95	Jabatan Radioterapi & Onkologi	Hanya 1 Mesin LINAC yang telah usang dan kerap rosak	Mesin LINAC mempunyai kontrak penyelenggaraan jika rosak	Pembelian mesin baru dan penaiktarafan kemudahan peralatan (Teknologi)	Mesin akan rosak dan tidak berfungsi pada bila-bila masa kerana sudah absotele	rawatan radioterapi tidak dapat dilakukan dan mengganggu proses baikpulih pesakit kanser

96	Jabatan Radioterapi & Onkologi	Struktur bangunan yang lama dan siling kerap bocor	Memohon ubahsuai bangunan terutama di ruang Unit Perancangan Rawatan dan Radioterapi	Tindakan cepat dari pihak prasarana untuk memastikan tiada kemalangan berlaku	Banjir berlaku dan merosakkan kabel-kabel mesin dan juga dokumen-dokumen rawatan	kerusakan pada mesin rawatan dan rawatan tidak dapat dilakukan
97	Jabatan Radioterapi & Onkologi	Kekerapan kerosakan penghawa dingin	Masih boleh menggunakan penghawa dingin boleh ubah (mobile)	Permohonan sistem penghawa dingin baru	Mesin rawatan Radioterapi akan rosak.	Rawatan Radioterapi pesakit tertangguh.
98	Jabatan Surgeri	Aset dan peralatan digunakan dalam rawatan pesakit telah usang dan tiada penggantian	Mempunyai kemudahan dan fasiliti yang baik dan selesa dalam menyokong latihan kepakaran samada di klinik, wad dan dewan bedah. Mempunyai peralatan terkini dan baik dalam menyokong perawatan kesihatan.		Aset dan peralatan digunakan pada pesakit tidak dapat digunakan dengan baik dan sering mengalami kerosakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebabkan kenaikan mortaliti dan morbiditi pesakit jika kondisi pesakit kritikal berada di kecemasan 2. Hospital tidak dapat menampung kapasiti pesakit yang ramai (katil tidak mencukupi) 3. Kelewatan pesakit untuk mendapat rawatan seterusnya menyebabkan aduan pelanggan 4. Imej hospital terjejas
99	Jabatan Surgeri	Penyelenggaraan dan QC aset dan peralatan biomedikal lewat dan tertangguh	Mempunyai kemudahan dan fasiliti yang baik dan selesa dalam menyokong latihan kepakaran samada di klinik, wad dan dewan bedah. Mempunyai peralatan terkini dan berfungsi dengan baik dalam menyokong perawatan kesihatan.		Aset dan peralatan digunakan pada pesakit tidak dapat digunakan dengan baik dan sering mengalami kerosakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi ketidaktepatan keputusan rawatan pada pesakit 2. Mengganggu urusan jagarawatan pesakit 3. Membahayakan nyawa pesakit hasil dari ujian yang tidak tepat
100	Jabatan Surgeri	Salah laku kakitangan secara mental, fizikal dan seksual	Mempunyai kakitangan yang berintegriti dan berdisiplin dalam melaksanakan tugas secara berhemah.		Berlaku penderaan mental, fizikal dan seksual kepada kakitangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjejaskan kesihatan mental kakitangan 2. Tekanan di tempat kerja 3. Menjejaskan prestasi dan kualiti kerja kakitangan 4. Kemurungan dikalangan kakitangan
101	Jabatan Surgeri	Rawatan perundingan/pembedahan	1) Sebagai pusat latihan kepakaran dan sub kepakaran pembedahan		Kesilapan dalam ujian darah pesakit	Pengujian tidak dapat dijalankan

		tidak berkualiti daripada pakar/pegawai perubatan	yang terkenal di peringkat kebangsaan. 2) Mempunyai modal insan yang kompeten dan professional dalam bidang kepakaran. 3) Pelanggan menerima rawatan perundingan dan pembedahan yang berkualiti daripada Pakar/Pegawai Perubatan. 4) Mendapat perawatan dan khidmat perundingan serta merta bagi kes-kes kecemasan.			
102	Jabatan Surgeri	Rawatan perundingan/pembedahan tidak berkualiti daripada pakar/pegawai perubatan	1) Sebagai pusat latihan kepakaran dan sub kepakaran pembedahan yang terkenal di peringkat kebangsaan. 2) Mempunyai modal insan yang kompeten dan professional dalam bidang kepakaran. 3) Pelanggan menerima rawatan perundingan dan pembedahan yang berkualiti daripada Pakar/Pegawai Perubatan. 4) Mendapat perawatan dan khidmat perundingan serta merta bagi kes-kes kecemasan.		Pembaziran pek darah berkualiti untuk pesakit	1. Menjejaskan keselamatan pesakit di wad. 2. Meningkatkan morbiditi dan mortaliti pesakit
103	Jabatan Surgeri	Rawatan perundingan/pembedahan tidak berkualiti daripada pakar/pegawai perubatan	1) Sebagai pusat latihan kepakaran dan sub kepakaran pembedahan		Aduan daripada pesakit kerana tunggu terlalu lama untuk mendapatkan sesi perundingan	1. Menjejaskan keselamatan pesakit 2. Menjejaskan imej hospital kerana berlaku pembaziran pek darah

			<p>yang terkenal di peringkat kebangsaan.</p> <p>2) Mempunyai modal insan yang kompeten dan professional dalam bidang kepakaran.</p> <p>3) Pelanggan menerima rawatan perundingan dan pembedahan yang berkualiti daripada Pakar/Pegawai Perubatan.</p> <p>4) Mendapat perawatan dan khidmat perundingan serta merta bagi kes-kes kecemasan.</p>			<p>3. Impak permohonan bekalan pek darah dari Tabung Darah Negara akan berkurang</p>
104	Jabatan Surgeri	<p>Pesakit tidak mendapat rawatan dan khidmat perundingan serta merta bagi kes-kes kompleks/kecemasan yang dirujuk dari luar.</p>	<p>1) Sebagai pusat latihan kepakaran dan sub kepakaran pembedahan yang terkenal di peringkat kebangsaan.</p> <p>2) Mempunyai modal insan yang kompeten dan professional dalam bidang kepakaran.</p> <p>3) Pelanggan menerima rawatan perundingan dan pembedahan yang berkualiti daripada Pakar/Pegawai Perubatan.</p> <p>4) Mendapat perawatan dan khidmat perundingan serta merta bagi kes-kes kecemasan.</p>		<p>Ketiadaan katil pesakit di wad-wad</p>	<p>1. Masa yang diperuntukan di klinik mengambil masa yang panjang dan melebihi masa yang ditetapkan.</p> <p>2. Meningkatkan kadar tuntutan kerja lebih masa kakitangan yang tidak munasabah.</p> <p>3. Imej hospital terjejas disebabkan aduan diterima</p>
105	Pejabat Pengarah	<p>Tidak dapat menyediakan perkhidmatan Pegawai</p>	<p>mendapatkan bantuan perkhidmatan daripada</p>	<p>memberikan peluang kepada Penolong Pegawai Perubatan</p>	<p>stigma masyarakat lebih memberikan keyakinan dan kepercayaan mereka kepada</p>	<p>program kesihatan yang berlanjung tidak berapa mendapat sambutan daripada masyarakat</p>

		Perubatan bagi program yang melibatkan kesihatan	Penolong Pegawai Perubatan	untuk terlibat dalam program khidmat masyarakat berkaitan dengan kesihatan	Pegawai Perubatan berbanding Penolong Pegawai Perubatan	
106	Pejabat Pengarah	Pakar tidak memohon untuk Credentialing & Medical Priveleging	Permohonan dapat dibuat melalui Sistem Credentialing & Medical Priveleging	Menambahbaik sistem Credentialing & Medical Priveleging dengan mewujudkan kaedah peringatan (surat,perjumpaan dengan Pengerusi Jawatankuasa Credentialing & Medical Priveleging, perjumpaan dengan Pengarah) kepada Pakar yang terlibat	Pakar melaksanakan tugas tanpa dikredensial	kesan kepada pihak HCTM sekiranya berlaku kes negligence yang melibatkan doktor / pakar berkenaan
107	Pejabat Undang-Undang	Proses penyediaan/Semakan Clinical Trial Agreement/Perjanjian Penyelidikan mengambil masa yang lama untuk disiapkan.	Mempunyai Pegawai yang mahir dalam semakan atau penyediaan Dokumen Kerjasama.	Dokumen Kerjasama dapat disemak atau disediakan dalam tempoh masa yang ditetapkan.	Pihak Ketiga tidak berminat untuk meneruskan kerjasama kerana proses semakan atau penyediaan Dokumen Kerjasama memakan masa.	Dokumen Kerjasama tidak dapat ditandatangani dalam tempoh masa yang ditetapkan.
108	Pejabat Undang-Undang	Dokumen sokongan yang diterima tidak lengkap.	Pastikan dokumen sokongan yang diterima dilengkapi oleh Jabatan Sumber Manusia dan Jabatan Kewangan.	1. Kes Pecah Kontrak dapat dibentangkan dalam Mesyuarat Pengurusan HCTM dengan segera. 2. Surat pemakluman kepada penama tentang jumlah tuntutan gantirugi dapat diberikan dengan tepat.	Jumlah tuntutan gantirugi tidak tepat.	1. Kerugian kepada UKM kerana jumlah yang dituntut tidak tepat. 2. Tindakan undang-undang daripada Penama.
109	Pejabat Undang-Undang	Aduan atau kes Potensi Medico-legal tidak dipanjangkan/ lambat kepada Pejabat Undang-	Perbincangan secara berkala dengan pihak panel insurans bagi memastikan semua	Semua Saman/Notis Tuntutan dilindungi oleh pihak insurans.	Mungkin aduan atau kes berpotensi Medico-legal tidak dilindungi oleh pihak	UKM/HCTM menanggung kerugian apabila terpaksa mengeluarkan perbelanjaan sendiri kerana kes tersebut tidak dilindungi oleh pihak

		Undang, Kampus Kuala Lumpur.	aduan atau kes berpotensi Medico-legal dilaporkan kepada panel insurans.		insurans kerana kes tersebut tidak dilaporkan.	insurans. Kes tersebut tidak dilindungi oleh pihak insurans kerana melebihi tempoh yang ditetapkan.
110	Pejabat Undang-Undang	1. Laporan atau dokumen sokongan tidak lengkap; dan 2. Laporan atau dokumen sokongan lambat diterima oleh Pejabat Undang-Undang, Kampus Kuala Lumpur.	Akta 605 - Akta Badan-Badan Berkanun (Tatatertib dan Surcaj).	Kakitangan dapat diambil tindakan tatatertib.	Surat Laporan Perubahan Gaji (LPG) potongan emolumen tidak dapat atau lambat dikeluarkan kepada Jabatan Sumber Manusia.	Penama menerima emolumen walaupun tidak hadir bertugas.
111	Pejabat Undang-Undang	Dokumen Kerjasama tidak dapat disemak atau disediakan.	Mempunyai Pegawai yang mahir dalam semakan atau penyediaan Dokumen Kerjasama.	Dokumen Kerjasama dapat disemak atau disediakan dalam tempoh masa yang ditetapkan.	Pihak Ketiga tidak berminat untuk meneruskan kerjasama kerana proses semakan atau penyediaan Dokumen Kerjasama memakan masa.	Dokumen Kerjasama tidak dapat ditandatangani dalam tempoh masa yang ditetapkan.
112	Perkhidmatan Dewan Bedah	Kakitangan tidak mencukupi				
113	Perkhidmatan Dewan Bedah	Pintu pintu stor dan kebanyakan pintu bilik telah uzur dan rosak	Kemudahan untuk penyimpanan peralatan dan Barang Pakai Habis	Penambaihan dan penukaran pintu yang baru , sesuai dan mudah digunakan	1.Keselamatan peralatan dan barangan Pakai Habis	1.Boleh diasess dengan mudah 2.Tidak kemas dan sukar untuk pencucian
114	Poliklinik Warga	Penerimaan pesakit di kaunter pendaftaran	1)Staf dan kakitangan sedia ada yang terlatih dan berkemahiran, serta komited dalam bidang tugas masing-masing. 2)Menyediakan polisi dan aturcara bagi mengendalikan pesakit, e.g rujukan ke klinik pakar mengikut keperluan.	1) Memudahkan urusan kakitangan, pesara dan pelajar yang berkelayakan mendapatkan rawatan.	1) Kemungkinan Pesakit tiada kelayakan rawatan. 2) Pesakit yang hadir ke klinik warga tidak menepati skop rawatan (kes kecemasan).	1)Meningkatkan bebanan kerja Kerani Khidmat pelanggan. 2) Melambatkan proses pendaftaran pesakit yang lain 3) Ketirisan wang. 4) Rawatan tidak dapat diberi. 5) Beban kerja bertambah. 6) Peningkatan masa menunggu. 7) Melambatkan proses perawatan asas pesakit yang kritikal.
115	Poliklinik Warga	Perawatan pesakit	1) Memberikan rawatan yang cepat dan cekap kepada pesakit.	1) Penjanaan kewangan apabila memberikan	1)Kemungkinan jangkitan penyakit berjangkit boleh merebak kerana pesakit	1) Meningkatkan risiko jangkitan terhadap staf dan pesakit lain di klinik. 2) Kelewatan proses rawatan pesakit.

			2)Memohon perjawatan baharu. 3) Peluang untuk kakitangan menyambung belajar	rawatan kepada pelajar UKM	enggan mematuhi langkah-langkah pencegahan jangkitan wabak atau kakitangan tidak mematuhi SOP. 2) Kehadiran pesakit yang ramai dan bertambah. 3) Kelewatan proses rawatan pesakit di kaunter Triaj. 4)Kemungkinan berlakunya kecederaan tajam.	3) Pesakit tidak mendapat rawatan yang sewajarnya. 4) Pesakit ramai akan meningkatkan beban kerja kakitangan. 5) Risiko klinik lambat tutup.
116	Poliklinik Warga	Discaj pesakit stabil yang dirawat di klinik.	1) Staf dan kakitangan sedia ada yang terlatih dan berkemahiran, serta komited dalam bidang tugas masing-masing. 2) Ubatan Formulari adalah percuma 3) Pesakit dapat membeli ubat NF di Farmasi NF	1) Rawatan yang cepat	1) Human error - terlupa memasukkan priskripsi ke dalam sistem Medipro	1) Pesakit lewat mendapat bekalan ubat.
117	Pusat Antarabangsa Casemix & Pengkodan Klinikal (ITCC)	Pengekodan Maklumat Klinikal Pesakit Kurang Efektif	1. Penyelidik/pelajar dapat maklumat klinikal yang tepat dan lengkap 2. Analisa kos dapat disediakan dengan tepat 3. Laporan statistik hospital mengikut jenis penyakit dapat disediakan dengan tepat dan lengkap 4. Laporan statistik penyebab utama kematian di HCTM dapat disediakan dengan tepat dan lengkap	1.Menambahbaik proses kerja agar lebih jelas dan ringkas 2.Penguatkuasaan untuk menggunakan singkatan terma perubatan secara menyeluruh di HCTM 3.Pertambahan kakitangan 4.Mewujudkan format Ringkasan Discaj pesakit yang seragam	1. Kesalahan dalam pengambilan keputusan yang dapat wujudkan impak negatif pada organisasi. 2.Data yang tidak tepat dapat menyebabkan kerugian kewangan dalam pengurusan kewangan hoispital 3.Akan dapat merosakan reputasi hospital dan mengurangi kepercayaan pelanggan	1. Penyelidik/pelajar tidak mendapat maklumat klinikal yang tepat dan lengkap 2. Analisa kos tidak dapat disediakan dengan tepat 3. Laporan statistik hospital mengikut jenis penyakit tidak dapat disediakan dengan tepat dan lengkap 4. Laporan statistik penyebab utama kematian di HCTM tidak dapat disediakan dengan tepat dan lengkap
118	Pusat Endoskopi	Ketidakpatuhan pesakit dalam melaksanakan	Keupayaan untuk melaksanakan ujian endoskopi	Memberi perawatan yang terbaik kepada pesakit	Prosedur tidak dapat dijalankan.	Perawatan ke atas pesakit terjejas dan tempoh menunggu pesakit menjadi

		persediaan sebelum ujian endoskopi dijalankan				lama serta komplikasi pada kesihatan pesakit
119	Pusat Kanser	Kekurangan kakitangan yang berpengalaman - ramai kakitangan yang berpengalaman 5 tahun berhenti kerja	Kakitangan yang tinggal walaupun dengan jumlah yang terhad memberi komitmen yang tinggi terhadap kerja dan tugas.	Peluang atau tawaran untuk pengambilan baru.	Boleh berlaku kesilapan dalam perawatan jika tiada pemantauan	Kualiti perkhidmatan terjejas.
120	Pusat Kanser	Kebanyakan sistem online hospital tidak boleh diakses oleh kakitangan .	Tiada kebocoran data kerana akses yang terhad.	Mengurangkan beban kepada kakitangan HCTM	Tidak boleh kenalpasti staf yang melakukan jika berlaku kesilapan	Kualiti perkhidmatan terjejas.
121	Pusat Kemahiran Surgikal Termaju (ASSC)	Sikap kakitangan tidak faham akan tugas dan tanggungjawab dalam melaksanakan tugas .	Mempunyai kakitangan yang berkemahiran.	Meningkatkan perkhidmatan dan imej PTJ.	1. Kakitangan " burn out". 2. Depression	1. Menjejaskan imej ASSC 2. Ketidakpuasan dikalangan kakitangan
122	Pusat Kemahiran Surgikal Termaju (ASSC)	Akses kemasukan orang luar dalam bangunan ASSC tanpa tujuan	Kakitangan pejabat proaktif	Perancangan untuk mewujudkan kaunter di kawasan pejabat	1. Berkemungkinan berlaku kehilangan barang 2. Keselamatan kakitangan terjejas	1. Menjejaskan imej SSC
123	Pusat Terapi Sel	Kekurangan modal insan (pakar perubatan)	1. Persekitaran daycare dan wad yang selesa. 2. Kakitangan lain yang komited dan berkepakaran dalam bidang masing-masing.	Pesakit yang dirujuk ke Pusat Terapi Sel/ Wad 2C Transplantasi Sel Stem dapat menambah pendapatan hospital.	Pesakit lebih cenderung mendapatkan rawatan dan khidmat nasihat di hospital lain.	Hasil pendapatan dari perkhidmatan klinikal akan berkurangan.
124	Pusat Terapi Sel	Schedule rotation bagi Pelajar Mmed yang singkat.	Kakitangan pelaksana dan sokongan (JT dan PPK) yang komited dan berkepakaran dalam bidang masing-masing.	Pesakit akan menerima rawatan yang sewajarnya dan mengikut standard atau piawai yang sepatutnya.	Menyebabkan keadaan pesakit semakin teruk.	Mutu perkhidmatan terjejas.
125	Pusat Terapi Sel	JT tidak menerima latihan "post basic"	JT sangat komited dengan tugas yang diberikan.	Post basic akan membolehkan JT memberi latihan kepada kakitangan intitusi/hospital lain.	Kekurangan JT yang berkemahiran dalam tranplantasi sel.	Mutu perkhidmatan terjejas.
126	Pusat Terapi Sel	Makmal kerap dimasuki air	1. Menghasilkan sel stem untuk kajian klinikal. 2.	1. Membuat Contract Manufacturing bersama	Air mengalir masuk ke dalam ruang makmal melalui siling	1. Menyukarkan proses akreditasi semula Makmal GMP oleh pihak NPRA.

			Menghasilkan sel yang bergred GMP.	syarikat luar. 2. Membuat penjana.	disebabkan kebocoran tangki air atau aktiviti pembaikan yang menyebabkan kerosakan pada fasiliti dan peralatan makmal.	2. Menjejaskan persekitaran makmal dan meningkatkan risiko kontaminasi terhadap produk sel yang dihasilkan. 3. Meningkatkan kos untuk pembersihan dan validasi persekitaran. 4. Menjejaskan pendapatan pusat.
127	Pusat Terapi Sel	Keadaan siling yang usang di Wad dan Klinik Transplantasi Sel Stem (2C)	Bilangan pesakit yang dirujuk semakin bertambah samada daripada Hospital kerajaan atau swasta	Keadaan persekitaran yang kondusif kepada pesakit.	1. Keadaan persekitaran panas dan tidak sesuai kepada pesakit. 2. Meningkatkan risiko siling runtuh dan berkulat. 3. Meningkatkan risiko jangkitan kuman kepada pesakit.	Menyebabkan keadaan tidak selesa kepada pesakit.
128	Unit Kawalan Infeksi	Kekurangan kakitangan untuk menjalankan surveilan dan audit dengan lebih kerap	Kakitangan sedia ada yang berpengalaman berkaitan Kawalan Infeksi	Memberi peluang kepada kakitangan dari jabatan lain terutama kejururawatan yang mana telah mempunyai postbasic dalam kawalan Infeksi, dan berminat terhadap bahagian kawalan Infeksi.	Kakitangan yang sedia ada terbeban dengan tugas hakiki dan tugas tambahan, dan produktiviti berkurangan	Proses kerja menjadi lambat dan berlaku kesilapan terhadap proses kerja Tekanan di tempat kerja.
129	Unit Kawalan Infeksi	Kekurangan bajet dan peruntukan kewangan kepada PTJ		-Memberi kesedaran kepada kakitangan, pelajar, pesakit dan pelawat dalam bersama-sama menangani penyebaran penyakit berjangkit, - Meningkatkan kesedaran dalam mengamalkan amalan kawalan Infeksi apabila semakin banyak peringatan melalui poster dan bunting diadakan. -Mewujudkan kakitangan yang	Mengganggu operasi perkhidmatan perawatan kawalan Infeksi pesakit	Pembangunan infrastruktur dan sistem perawatan kawalan Infeksi hospital akan merundum.

				berpengetahuan mendalam berkaitan kawalan infeksi melalui latihan yang dihadiri.		
130	Unit Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan	Notifikasi kemalangan, kejadian berbahaya, keracunan dan penyakit pekerjaan	Sistem pelaporan insiden atas talian	Kes insiden dapat dilaporkan dalam tempoh 3 hari selepas kejadian	Kes yang dikategori sebagai kejadian serius tidak dapat dilaporkan ke JKPP dalam masa 7 hari selepas kejadian kes	Penyiasatan serta langkah kawalan lambat dilaksanakan
131	Unit Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan	Pengurusan sisa kimia terjadual	Garis panduan pengurusan bahan buangan terjadual di HCTM	Menghantar kakitangan untuk menghadiri kursus kompetensi yang berkaitan	Pengurusan sisa kimia terjadual tertangguh daripada jangkaan tarikh pelupusan	Risiko bahaya daripada penyimpanan sisa kimia yang lama di stor
132	Unit Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan	Kes kecederaan tajam dalam kalangan kakitangan	1.Pengurusan kes kecederaan tajam yang bekerjasama dengan jabatan lain 2.Modul orientasi Kawalan dan Pencegahan kecederaan tajam bagi Pegawai Siswazah baharu	Menjalankan aktiviti pencegahan kepada kakitangan mengenai pengendalian peralatan tajam	Jangkitan penyakit kecederaan tajam di kalangan kakitangan klinikal	Produktiviti perkhidmatan terjejas
133	Unit Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan	Kes penyakit pekerjaan TB dalam kakitangan HCTM	Jururawat yang terlatih dalam saringan mantoux	Bekerjasama dengan Jabatan/Unit klinikal bagi kakitangan yang ditempatkan di lokasi kerja berisiko tinggi untuk menjalankan saringan kontak	Jangkitan Tibi dalam kalangan kakitangan	Produktiviti perkhidmatan terjejas

JADUAL 3 JUMLAH SENARAI JENIS ISU LUARAN MENGIKUT PUSAT TANGGUNG JAWAB DI HCTM TAHUN 2023

Bil	JABATAN	LUARAN						Total
		Ekonomi	Keselamatan	Persekitaran	Perundangan	Politik	Teknologi	
1	Bahagian Prasarana KKL	0	0	0	0	1	1	2
2	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	1	1	2	0	0	0	4
3	Jabatan Farmasi	1	0	0	0	0	2	3
4	Jabatan Kerja Sosial Perubatan	1	0	0	0	0	0	1
5	Jabatan Kewangan	1	1	0	0	0	2	4
6	Jabatan Komunikasi Korporat & Khidmat Pelanggan	0	0	0	0	0	1	1
7	Jabatan Kualiti	0	0	1	0	0	0	1
8	Jabatan Maklumat Kesihatan	0	1	0	0	0	0	1
9	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	1	0	0	0	1	1	3
10	Jabatan Otorinolaringologi	0	0	0	0	0	2	2
11	Jabatan Perubatan	2	0	2	1	1	1	7
12	Jabatan Perubatan Kecemasan	0	0	1	0	0	0	1
13	Pejabat Undang-Undang	0	0	0	3	0	0	3
14	Poliklinik Warga	0	2	0	0	0	0	2
15	Pusat Endoskopi	0	0	0	0	0	1	1
16	Pusat Terapi Sel	0	0	0	1	0	0	1
17	Unit Kawalan Infeksi	0	5	0	0	0	0	5
18	Unit Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan	0	0	0	1	0	0	1
	Total	7	10	6	6	3	11	43

JADUAL 2 SENARAI ISU LUARAN MENGIKUT PUSAT TANGGUNG JAWAB DI HCTM TAHUN 2023 (N=43)

Bil	JAB/BHG/PUSAT/UNIT	ISUSPESIFIK	KEKUATAN	PELUANG	ANCAMANRISIKO	KESAN
1	Bahagian Prasarana KKL	Perubahan dasar dan transformasi kerajaan	Rujuk Pekeliling Kewangan sediaada dan terkini daripada Jabatan Bendahari UKM	Jabatan dapat melaksanakan bengkel/seminar/kursus bersama agensi luar	Tidak mengikut tatacara / prosedur yang betul mengikut arahan/pekeliling terbaru.	Perubahan kepada operasi / perkhidmatan jabatan.
2	Bahagian Prasarana KKL	Kebergantungan kepada sistem	Jabatan boleh memohon Sistem Pemantauan Aset yang sistematik dan menyeluruh.		Peralatan tidak dikalibrasi mengikut tempoh yang ditetapkan.	Operasi / sistem / perkhidmatan akan terganggu apabila sistem bermasalah Aktiviti direkod secara manual
3	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	KOMITMEN DAN PERUNTUKAN KOS BENGKEL	KOS PERUNTUKAN BENGKEL PEMBANGUNAN APLIKASI PERLU DITANGGUNG OLEH PIHAK JAB. PEMOHON SISTEM. DEU DAN PENGGUNA DALAMAN HCTM ADA JAWATANKUASA	PERUNTUKAN KOS PERUNTUKAN DISEDIAKAN OLEH PIHAK PEMOHON	PERUNTUKAN KOS TIDAK DILULUSKAN	BENGKEL TIDAK DAPAT DIADAKAN DAN AKAN MENJEJASKAN FASA PENYEDIAAN
4	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	Ketiadaan ruang/bilik yang sesuai (bilik ICT seperti di Bangunan UMBI dan Pra Klinikal) untuk menempatkan peralatan rangkaian di Blok Klinikal, Blok Pendidikan, Bangunan Asrama Jururawat dan ASSC	Membuat semakan dan pemantauan berkala	Memperolehi ruang khas yang selamat untuk penempatan peralatan rangkaian	Bekalan elektrik yang terputus dan suhu serta kelembapan yang tidak terkawal	1. Peralatan rangkaian rosak 2. Gangguan perkhidmatan ICT
5	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	PERMOHONAN APLIKASI YANG PERLU DIBANGUNKAN SEGERA YANG AKAN MENGGANGGU	PEMBANGUNAN DALAMAN DAN JAWATANKUASA YANG MENILAI KEPERLUAN DAN PRIORITI	MEWUJUDKAN SISTEM KERJA YANG LEBIH SISTEMATIK DENGAN PEMBANGUNAN SISTEM YANG LEBIH TERSUSUN DENGAN MELIHAT KEPADA KEUTAMAAN	KELEWATAN PEMBANGUNAN APLIKASI YANG DIMOHON KESIHATAN PASUKAN DAN	HASIL PEMBANGUNAN APLIKASI YANG KURANG BERKUALITI.

		FOKUS PASUKAN TERHADAP PEMBANGUNAN SEMASA.			MOTIVASI BOLEH TERJEJAS	
6	Bahagian Teknologi Maklumat-KKL	PERUBAHAN ALIRAN KERJA / MAKLUMAT TIDAK LENGKAP DALAM PROSES PEMBANGUNAN APLIKASI DARIPADA URUSETIA SISTEM	ADA PROSES PENGESAHAN UAT DAN PROTOTAIP	MEMANTAPKAN PROSES ALIRAN KERJA YANG LEBIH SISTEMATIK DAN LEBIH BERKESAN	ALIRAN KERJA PEMBANGUNAN APLIKASI TERGANGGU	MELEWATKAN PROSES PENYEDIAAN APLIKASI
7	Jabatan Farmasi	Gangguan stok ubat dari pembekal	Penggunaan stok alternatif	Menjalinkan hubungan kerjasama diantara hospital lain	Keputusan bekalan ubat	Pesakit tidak mendapat ubat Mengelirukan pesakit dengan ubat alternatif Peningkatan kos pembelian ubat
8	Jabatan Farmasi	kegagalan penyelenggaraan peralatan jabatan (Pendingin hawa, peti sejuk, peralatan makmal, sistem penggera)	Hubungan baikantara jabatan bertanggungjawab	Penyelenggaraan tahunan Peralatan baru Memenuhi standard GSP dan GDP	Tidak mematuhi Good Distribution Practice dan Good Storage Practice	Pembaziran wang
9	Jabatan Farmasi	Sistem farmasi	Memudahcara pendispensan ubat dengan selamat	Memenuhi keperluan dalam Good Dispensing Practice	Sistem gagal berfungsi pada waktu tertentu	Pesakit lewat mendapat bekalan ubat KPI masa menunggu jabatan tidak tercapai
10	Jabatan Kerja Sosial Perubatan	tiada dana untuk membaik pulih alat pinjaman	Penjanaan sumber bagi pembelian dan penyelenggaraan alat pinjaman	Menaikkan imej Jabatan dalam menguruskan perancangan discaj pesakit	1. Pesakit mengalami kecederaan sewaktu menggunakan alat pinjaman 2. Risiko tindakan undang-undang	1. Alat tidak dapat diberi pinjam kerana rosak. 2. Membataskan perancangan discaj pesakit.
11	Jabatan Kewangan	Bajet tidak mencukupi	Penjanaan sumber dalaman untuk menampung perbelanjaan		1. Bajet tidak mencukupi	1. Prestasi belanja berkurang/tidak mengikut norma 2. Proses kerja tidak dapat dilaksanakan/terganggu/tergendala

12	Jabatan Kewangan	Keselamatan maklumat			1. Keselamatan siber 2. Kehilangan maklumat sulit jabatan	1. Maklumat sulit jabatan terdedah 2. Sistem diakses oleh bukan kakitangan 3. Ketirisan maklumat sulit jabatan
13	Jabatan Kewangan	Alat yang diterima tidak lengkap/rosak			Alat yang diterima tidak lengkap/rosak semasa prosedur dilaksanakan	Prosedur tidak dapat dilaksanakan
14	Jabatan Kewangan	Masalah teknikal sistem			1. Sistem kewangan tergendala 2. Status pembayaran tergantung	1. Dokumen tidak dapat disediakan/disediakan secara manual 2. Peningkatan aduan pelanggan 3. Terlebih/terkurang pembayaran 4. Maklumat tidak dikemaskini 5. KPI tidak dapat dicapai
15	Jabatan Komunikasi Korporat & Khidmat Pelanggan	Gangguan teknikal semasa majlis berlangsung	Penganjur dan pegawai protokol lebih berhati-hati dan teliti	1. Pegawai protokol dan penganjur bekerjasama lebih rapat bagi menjayakan majlis. 2. Menambah pengalaman pihak penganjur dan pegawai protokol dalam skop pengurusan majlis agar lebih baik di masa akan datang	Perjalanan majlis tidak lancar dan kemungkinan akan tergendala	Menjejaskan imej penganjur
16	Jabatan Kualiti	Pengurusan program persijilan/akreditasi kualiti yang ingin diperolehi tidak mengikut tatacara yang betul.	Pengurusan program mengikut tatacara yang betul	Berpotensi menjadi pusat rujukan bagi pelaksanaan program kualiti persijilan dan akreditasi	Persijilan/akreditasi tidak dapat diperolehi mengikut tempoh masa yang ditetapkan.	Tidak menjadi pusat rujukan organisasi luar dan tidak dapat meningkatkan kualiti penyampaian perkhidmatan secara keseluruhannya.
17	Jabatan Maklumat Kesihatan	Kebocoran maklumat perubatan pesakit	Pelaksanaan secara dalam talian dengan kawalan keselamatan ICT.		Tindakan dibawah AKTA PDPA	Imej HCTM terjejas
18	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	Kekangan kewangan				Perkhidmatan kakitangan unit terganggu

19	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	Perubahan polisi dan sistem perkhidmatan yang sentiasa berubah				Kekeliruan dalam urusan perkhidmatan
20	Jabatan Obstetrik & Ginekologi	Berlaku gangguan capaian aplikasi yang diperlukan				1.Perkhidmatan klinikal terganggu 2. Rawatan kepada pesakit terjejas"
21	Jabatan Otorinolaringologi	Berlaku gangguan terhadap sistem online yang digunakan di jabatan	Penggunaan sistem on-line lebih mudah dan pantas	Peluang untuk menambak sistem supaya lebih mesra pengguna hasil daripada aduan dan cadangan penambahbaikan	Berkemungkinan sistem offline menyebabkan proses kerja tergendala dan tertangguh seketika	Reputasi jabatan terjejas disebabkan proses kerja tergendala
22	Jabatan Otorinolaringologi	Peralatan dan mesin yang rosak/usang mengambil tempoh yang lama oleh pihak prasarana untuk dibaiki/ganti	Peralatan dan mesin mempunyai tahap / jangkahayat yang tinggi dan masih boleh digunakan selepas pembaikan	Berpotensi untuk membuat gantian baru kepada mesin yang lebih berteknologi tinggi	Berkemungkinan prosedur tertangguh lama kerana pembaikan dan penggantian alat mengambil masa yang lama	Perkhidmatan klinikal dan jabatan terjejas
23	Jabatan Perubatan		Tiada	Mewujudkan dana pesakit, bayaran ansuran, bantuan dari NGO	Pesakit mohon transfer, pesakit hilang ke follow up, mewujudkan isu kesihatan masyarakat	Peningkatan kos perbelanjaan perubatan yang ditanggung oleh hospital
24	Jabatan Perubatan	Peruntukan tidak mencukupi atau diterima lewat	Menggalakkan inovasi	Memohon dana luar/kerjasama dengan industri		Perkhidmatan terjejas
25	Jabatan Perubatan		Mengoptimumkan penggunaan katil sedia ada	Menambahbaik ruang dan SOP		Perawatan pesakit terjejas
26	Jabatan Perubatan		Sistem kesihatan negara yang memberi rawatan kepada semua golongan masyarakat	Projek pendidikan kesihatan, program outreach	Wabak	Peningkatan beban kerja kakitangan
27	Jabatan Perubatan	Pematuhan pekeliling kerajaan dan garis panduan	Pasukan kakitangan yang besar dan bermotivasi	Menaiktaraf dokumentasi dan cara kerja (SOP)	Reputasi Jabatan, risiko medikolegal	Peningkatan beban kerja kakitangan

		badan akreditasi (MSQH, ISO, dll)				
28	Jabatan Perubatan	KPI berubah mengikut perubahan pucuk pimpinan kementerian	Ketua Jabatan dan Ketua Unit memastikan kakitangan mencapai KPI yang ditetapkan	Kakitangan dapat mencapai KPI	Menimbulkan kekeliruan	Menimbulkan kekeliruan
29	Jabatan Perubatan		Jabatan berusaha memastikan penyelenggaraan berkala ke atas peralatan di jabatan	Menaiktaraf peralatan yang usang		
30	Jabatan Perubatan Kecemasan	Pesakit yang perlu masuk ke wad menunggu lama di Jabatan Kecemasan khususnya wad perubatan	Kelancaran perkhidmatan mengikut standard yang ditetapkan	Mendapatkan tindakan pengurusan dalam menangani isu ketiadaan katil	Menjejaskan kebolehan melihat pesakit baru. (menunggu lama)	Prestasi gagal mencapai piawai masa menunggu MSQH .Kesan kepada pesakit dan reputasi organisasi
31	Pejabat Undang-Undang	Laporan atau dokumen sokongan daripada PTJ tidak lengkap atau lambat diterima oleh Pejabat Undang-Undang, Kampus Kuala Lumpur.	Mempunyai Buku Garis Panduan Mengurus Kes Salah Laku Pegawai di Pusat Tanggungjawab (PTJ).	Kakitangan dapat diambil tindakan tatatertib.	Saman/Notis Tuntutan daripada kakitangan yang tidak berpuas hati dengan kes untuk Jawatankuasa Tatatertib.	Tindakan tatatertib tidak dapat diambil atau lambat diambil.
32	Pejabat Undang-Undang	Perjanjian tidak dapat diteruskan.	Memasukkan Klausula berkenaan 'termination' sekiranya Pihak-pihak kepada Perjanjian berhasrat untuk menamatkan perjanjian.	Mengelakkan implikasi perundangan.	Tindakan Perundangan kepada pihak yang terlibat.	1. Reputasi universiti terjejas. 2. Implikasi kewangan kerana perlu membayar kos guaman.
33	Pejabat Undang-Undang	Saman bagi kes Medico-legal dan Litigasi Am lambat diterima oleh Pejabat Undang-Undang, Kampus Kuala Lumpur.	Memastikan saman Medico-legal atau Litigasi Am diberikan kepada Pejabat Undang-Undang, Kampus Kuala Lumpur dengan segera.	Semua Saman/Notis Tuntutan dilindungi oleh pihak insurans.	Pihak insurans tidak memberi perlindungan ke atas kes Saman/Notis Tuntutan.	Penghakiman Ingkar oleh Mahkamah ke atas UKM/HCTM.

34	Poliklinik Warga	Kemasukan pesakit ke wad untuk rawatan pesakit dalaman	1) Pesakit stabil boleh dimasukkan ke wad tanpa melalui Jabatan Kecemasan.	1) Memberikan rawatan yang terbaik 2) Pesakit stabil boleh memilih untuk masuk ke Wad Warga atau Wad Eksekutif	1) Kelewatan proses discharge pesakit dari wad	1) Pesakit lambat discaj dari klinik
35	Poliklinik Warga	Ujian makmal dan diagnostik	1) Dapat menawarkan ujian yang diperlukan oleh pesakit dan hampir kesemua ujian adalah percuma. 2) Meningkatkan mutu rawatan pesakit. 3) Keputusan ujian makmal senang diakses	1) Menawarkan servis yang lengkap bagi program vaksinasi Hep B pelajar-pelajar UKM	1) Risiko keputusan lambat siap. 2) Kesilapan stiker pesakit pada borang ujian 3) Penggunaan borang ujian yang salah 4) Borang yang tidak lengkap	1) Kelewatan keputusan ujian diagnostik akan melambatkan proses rawatan dan discaj pesakit. 2) Pesakit perlu mendapat temujanji baharu jika keputusan masih tidak siap. 3) Bagi ujian urgent, pesakit mungkin dipindahkan ke Jabatan Kecemasan jika ujian tidak siap ketika waktu operasi klinik hampir tamat.
36	Pusat Endoskopi	Pembaikan alatan biomedikal dan mekanikal yang mengambil masa yang lama	Peralatan berteknologi tinggi dan mampu merawat pesakit dengan lebih baik	Mampu menjadi pusat rujukan dalam kajian penyakit dan perawatan pesakit	Pesakit tidak dapat menerima rawatan yang sepatutnya dan memberi kesan pada kesihatan dan perawatan pesakit	Perkhidmatan Klinikal dan Pusat Perkhidmatan Endoskopi terjejas
37	Pusat Terapi Sel	Syarikat tidak membuat bayaran bagi Contract Manufacturing	Perjanjian bersama syarikat yang membuat aktiviti Contract Manufacturing ditubuhkan.	Caj yang diperolehi daripada aktiviti Contract Manufacturing dapat membantu menampung kos kalibrasi dan penyelenggaraan peralatan.	Menjejaskan pendapatan yang sepatutnya diperolehi oleh PTS	Peralatan-peralatan makmal dan fasiliti PTS berkemungkinan tidak dapat diselenggara mengikut masa yang ditetapkan.
38	Unit Kawalan Infeksi	Kelewatan dalam penyiasatan, pencegahan dan kawalan wabak	Mengawal penularan kes wabak dihospital		Berlaku penularan kes wabak dikalangan kakitangan dan pesakit.	
39	Unit Kawalan Infeksi	Kriteria penerimaan spesimen tidak dipenuhi	Pengujian yang tepat dapat dijalankan ke atas spesimen yang diterima sepenuhnya.		Pengujian tidak dapat dijalankan ke atas spesimen yang diterima.	

40	Unit Kawalan Infeksi	Pengambilan Vaksin kepada kakitangan secara tidak menyeluruh	Menggalakkan Kakitangan agar mempunyai tahap antibodi yang cukup untuk melawan penyakit	Mempromosikan pengambilan vaksin kepada kakitangan secara menyeluruh sambil menggalakkan kakitangan menjaga dan mengawal penyakit berjangkit	Kakitangan tidak mempunyai tahap antibodi yang cukup untuk melawan penyakit	
41	Unit Kawalan Infeksi	Pengawasan dan pencegahan kes-kes Infeksi / Kolonisasi MRSA, ESBL, CRE, VRE dan MDR lain semakin tidak terkawal	Mengelak berlakunya jangkitan silang dikalangan pesakit		Akan berlaku jangkitan silang antara pesakit dan berkebolehan daripada dan kepada kakitangan.	
42	Unit Kawalan Infeksi	Tiada kepatuhan kepada pembersihan tangan semua kakitangan klinikal dan bukan klinikal. pelajar-pelajar, pesakit dan pelawat	Dapat mengawal penularan kepada jangkitan penyakit			
43	Unit Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan	Audit pihak JKPP terhadap pengurusan KKP di HCTM mengikut keperluan perundangan	OYK di UKKP	Menambahbaik pengurusan KKP di HCTM mengikut keperluan perundangan	Dikenakan penalti dan tindakan perundangan akibat ketidakpatuhan terhadap akta KKP	Memberi kesan terhadap reputasi HCTM