



UPNM

National Defence University of Malaysia


Kewajipan • Maruah • Integriti

PROSEDUR PROSES PINJAMAN PERALATAN

PK(O). UPNM. PK. 01

| | DISEDIAKAN OLEH | DILULUSKAN OLEH |
|-------------|---|---|
| TANDATANGAN |  |  |
| NAMA | DR. FIRDAUS BIN BAHARUDDIN | LT JEN DATUK HASAGAYA BIN ABDULLAH |
| JAWATAN | KETUA PUSAT KESIHATAN UPNM | NAIB CANSELOR |
| TARIKH | 30 SEPTEMBER 2022 | 30 SEPTEMBER 2022 |







SENARAI EDARAN SALINAN DOKUMEN TERKAWAL


| No. Salinan Kawalan | Penerima | Tarikh Edaran Diterima | Tandatangan | Tarikh Edaran Dipinda | Catatan |
|----------------------------|-------------------------|-------------------------------|--|------------------------------|------------------|
| 01 | NAIB CANSOLOR | 30 / 09 / 2022 |  | | Hard Copy |
| 02 | PENGURUS KUALITI | 30 / 09 / 2022 |  | | Hard Copy |

DOKUMEN TERKAWAL

REKOD PINDAAN

Adalah menjadi tanggungjawab Pemegang Dokumen ini untuk memastikan salinan dokumen ini sentiasa dikemas kini dengan memasukkan semua pindaan-pindaan yang dinyatakan di dalamnya.

| Tarikh Pindaan | No. Keluaran | No. Pindaan | Rujukan / Pindaan Mukasurat Terlibat | Butir-butir Pindaan | Diluluskan Oleh |
|----------------|--------------|-------------|--------------------------------------|---|---|
| 15 / 05 / 2018 | 01 | 01 | Muka Depan & Senarai Edaran | Nama dan Tanda tangan NC baru |  |
| 12 / 04 / 2019 | 02 | 01 | Muka Depan & Senarai Edaran | Nama dan Tanda tangan Pengurus Kualiti baru |  |
| 03 / 11 / 2020 | 02 | 02 | Semua Muka Surat yang Terlibat | Pertukaran logo UPNM yang baharu di setiap muka surat dan kemaskini isi kandungan |  |
| 10 / 03 / 2021 | 02 | 03 | Muka Depan & Senarai Edaran | Nama dan Tanda tangan NC baru |  |
| 22 / 03 / 2022 | 02 | 03 | Muka Depan & Senarai Edaran | Pengemaskinian nama NC |  |
| 30 / 09 / 2022 | 02 | 04 | Muka Depan & Senarai Edaran | Nama dan Tanda tangan Pengurus Kualiti baru |  |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
|  | PROSEDUR OPERASI | No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 01 |
| | | No. Keluaran : 02 |
| | PROSEDUR PROSES PINJAMAN PERALATAN | No. Pindaan : 04 |
| | | Tarikh : 30 SEPTEMBER 2022 |
| | | Muka Surat : 1/ 5 |

1.0 OBJEKTIF

Prosedur kerja ini adalah bertujuan menjelaskan langkah-langkah yang perlu diambil dalam proses pinjaman dan pemulangan alat bantu perubatan di Pusat Kesihatan UPNM.


2.0 SKOP

Prosedur ini meliputi permohonan pinjaman dan pemulangan alatan iaitu permohonan pinjaman melalui kaunter dan pemulangan alatan kepada pengguna melalui kaunter dan arahan kerja ini melibatkan semua staf di Pusat Kesihatan.

3.0 RUJUKAN

3.1 MK. UPNM.01

- 3.1.1 Klausa 8.2 - Penentuan Keperluan Untuk Produk dan Perkhidmatan
- 3.1.2 Klausa 8.5.1 - Kawalan Terhadap Proses Penyampaian Perkhidmatan
- 3.1.3 Klausa 8.5.4 - Pemuliharaan
- 3.1.4 Klausa 8.6 - Pelepasan Produk dan Perkhidmatan
- 3.1.5 Klausa 8.2.1 - Komunikasi Pelanggan
- 3.1.6 Klausa 9.1.2 - Kepuasan Pelanggan
- 3.2 Fail Pekeliling Perkhidmatan Kesihatan
- 3.3 Garis Panduan Rawatan Perubatan
- 3.4 Akta Perubatan 1971
- 3.5 Akta Universiti dan Kolej Universiti 1971
- 3.6 Prosedur Pemeriksaan Kesihatan Pelajar & Staf
- 3.7 Polisi Pengurusan Risiko

| | | |
|---|---|---|
|  | PROSEDUR OPERASI | No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 01 |
| | | No. Keluaran : 02 |
| | PROSEDUR PROSES PINJAMAN PERALATAN | No. Pindaan : 04 |
| | | Tarikh : 30 SEPTEMBER 2022 |
| | | Muka Surat : 2/ 5 |

4.0 DEFINISI


- 4.1 Pengguna** -Staf, pelajar, bakal pegawai kadet, pegawai kadet dan ahli keluarga staf.
- 4.2 Kad Pengguna** -Kad identiti yang mengandungi maklumat diri staf dan pelajar UPNM.
- 4.3 Alat Bantu Perubatan** - *Wheelchair* (Kerusi Roda), *Shoulder Crutcher walking-aid* (tongkat), *Spinal Board*, *First Aid Kits*, *Stretchers*.
- 4.4 Borang Pinjaman Perlatan** -Borang yang merekodkan jenis peralatan, tempoh peminjaman, nama peminjam, tarikh pinjama dan tarikh pemulangan perlatan.

5.0 (A) SINGKATAN

| BIL | SINGKATAN | NAMA PENUH |
|------|------------------|---------------------------------|
| 5.1 | Peg Perubatan | Pegawai Perubatan |
| 5.2 | P Peg Perubatan | Penolong Pegawai Perubatan |
| 5.3 | P Peg Farmasi | Penolong Pegawai Farmasi |
| 5.4 | Peg Farmasi | Pegawai Farmasi |
| 5.5 | JT | Jururawat Terlatih |
| 5.6 | Pemb PK | Pembantu Perawatan Kesihatan |
| 5.7 | JXR | Juru X-Ray |
| 5.8 | MLT | Juru Teknologi Makmal |
| 5.9 | <i>Queing MS</i> | <i>Queing Management System</i> |
| 5.10 | JK | Jawatankuasa |
| 5.11 | DDA | <i>Dangerous Drug Act</i> |


(B) ISU-ISU RISIKO

- i) Peralatan tidak mencukupi untuk menampung permintaan.
- ii) Peminjam lewat atau tidak memulangkan peralatan pada masa yang ditetapkan.
- iii) Peralatan hilang atau rosak.

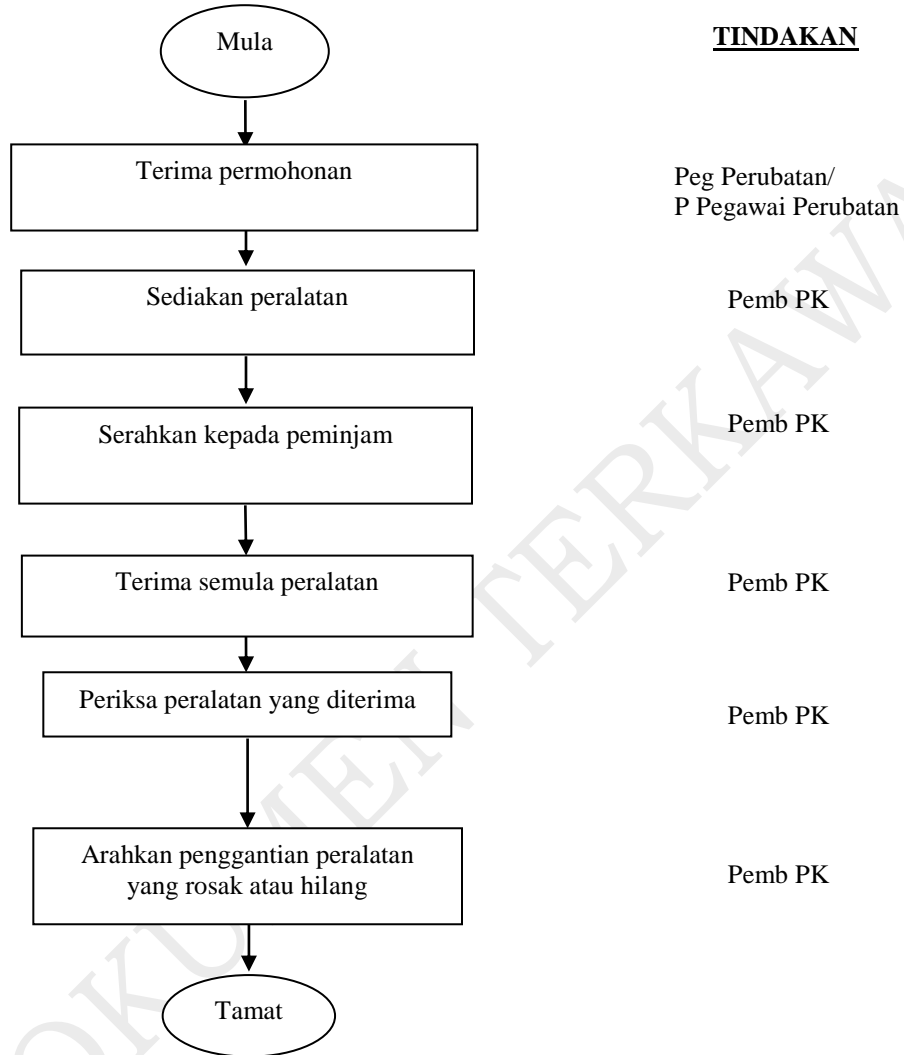
| | | |
|---|--|---|
|  | PROSEDUR OPERASI PROSEDUR PROSES PINJAMAN PERALATAN | No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 01 |
| | | No. Keluaran : 02 |
| | | No. Pindaan : 04 |
| | | Tarikh : 30 SEPTEMBER 2022 |
| | | Muka Surat : 3/ 5 |


6.0 TANGGUNGJAWAB DAN TINDAKAN

| Tanggungjawab | Tindakan | |
|---------------------------------------|--|--|
| | A. PENERIMAAN SURAT | |
| Peg Perubatan/ P Pegawai Perubatan | 1. | Terima permohonan pinjaman peralatan perubatan dari pelajar/ staf. |
| | 2. | Semak dan luluskan permohonan. |
| | B. MENYEDIAKAN ALATAN | |
| Pemb PK | 1. | Sediakan peralatan perubatan yang dipohon. |
| | 2. | Serahkan kepada peminjam mengikut tarikh yang dipersetujui. |
| | C. PENERIMAAN SEMULA (PEMULANGAN) | |
| Pemb PK | 1. | Terima semula peralatan perubatan dari peminjam. |
| | 2. | Periksa peralatan yang diterima. |
| | 3. | Arahkan penggantian peralatan, sekiranya rosak atau hilang. |
| | 4. | Simpan peralatan yang dipulangkan. |

| | | |
|---|--|---|
|  | PROSEDUR OPERASI PROSEDUR PROSES PINJAMAN PERALATAN | No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 01 |
| | | No. Keluaran : 02 |
| | | No. Pindaan : 04 |
| | | Tarikh : 30 SEPTEMBER 2022 |
| | | Muka Surat : 4/ 5 |

7.0 CARTA ALIR



| | | |
|---|---|---|
|  | PROSEDUR OPERASI | No. Ruj. Dokumen : PK(O). UPNM. PK. 01 |
| | | No. Keluaran : 02 |
| | PROSEDUR PROSES PINJAMAN PERALATAN | No. Pindaan : 04 |
| | | Tarikh : 30 SEPTEMBER 2022 |
| | | Muka Surat : 5/ 5 |

8.0 REKOD PENYIMPANAN

| BIL | REKOD | LOKASI | TEMPOH PENYIMPANAN |
|-----|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| 8.1 | Surat Permohonan Pinjaman Peralatan | Bilik Fail Pusat Kesihatan UPNM | 5 Tahun |
| 8.2 | Fail Pengurusan Risiko | Bilik Fail Pusat Kesihatan UPNM | 5 Tahun |

9.0 LAMPIRAN

9.1 Lampiran 1 - Borang Pinjaman Peralatan (Aset UPNM) [UPNM.PKes-PA(01)]

9.2 Lampiran 2 - Borang Aduan Kerosakan Alatan Sokongan Perubatan [UPNM.PKes-PA(01)]



BORANG PINJAMAN PERALATAN (ASET UPNM)

SYARAT – SYARAT PINJAMAN

1. Semua urusan pinjaman hendaklah dibuat pada waktu pejabat.
2. Mereka yang layak mendapat rawatan di Pusat Kesihatan sahaja dibenarkan membuat pinjaman.
3. Pinjaman peralatan mestilah disertakan dengan salinan Kad Pekerja / Pelajar / Kad Pengenalan.
4. Pinjaman bagi tujuan program, surat kelulusan mestilah disertakan.
5. Tempahan pinjaman peralatan bagi program rasmi mestilah dibuat selewat-lewatnya tiga (3) hari sebelum tarikh program.
6. Pinjaman peralatan hanyalah selama tujuh (7) hari sahaja.
7. Peminjam dimestikan membuat pembaharuan pinjaman jika ingin menggunakan alatan lebih dari tempoh yang telah ditetapkan.
8. Segala kerosakan terhadap alatan yang dipinjam adalah di bawah tanggungjawab peminjam.
9. Permohonan pinjaman peralatan adalah tertakluk kepada keadaan semasa.

MAKLUMAT PEMOHON

NAMA :

NO PELAJAR / STAF :

TENTERA /

KAD PENGENALAN

JABATAN / PASUKAN :

NO. TELEFON(H/P) :

TUJUAN PINJAMAN :

TARIKH PINJAMAN :

MAKLUMAT PERALATAN PINJAMAN

| PERALATAN | KUANTITI | NO SIRI (JIKA ADA) | JANGKAMASA TAMAT PINJAMAN |
|--------------------------|----------|------------------------|------------------------------|
| TONGKAT | | | |
| KERUSI RODA | | | |
| PENGUSUNG | | | |
| PENIMBANG BERAT | | | |
| PETI PERTOLONGAN CEMAS | | | |
| LAIN – LAIN (NYATAKAN) : | | | |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

| | |
|--|--|
| TARIKH PEMBAHARUAN PINJAMAN(jika ada) | |
|--|--|

PERAKUAN PEMOHON / PEMINJAM

Saya dengan ini bersetuju untuk bertanggungjawab terhadap keselamatan peralatan yang berada di bawah pinjaman saya. Sebarang perlanjutan tempoh (atas arahan Pegawai Perubatan) perlu dimaklumkan pada pihak Pusat Kesihatan bagi tujuan kemaskini rekod. Saya juga bersetuju dikenakan sebarang tindakan sekiranya saya gagal mematuhi peraturan yang ditetapkan.

.....
Tandatangan

Tarikh :

PENGESAHAN PENGARAH / PEGAWAI PERUBATAN / STAF PUSAT KESIHATAN

Pinjaman peralatan tersebut **DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN**

.....
Tandatangan & Cop

Tarikh :

PEMULANGAN PERALATAN

NAMA :

TARIKH :

.....
TANDATANGAN

PENGESAHAN PEMULANGAN PERALATAN

NAMA :

JAWATAN :

TARIKH :

.....
TANDATANGAN

KEADAAN PERALATAN SEMASA DITERIMA

BAIK

TIDAK :

.....

TINDAKAN :

**PUSAT KESIHATAN UPNM
(SLIP PINJAMAN PERALATAN)**

JENIS PERALATAN :

NAMA PEMOHON :

NO.KAD PENGENALAN :

NO. ID STAF/PELAJAR :

NAMA STAF BERTUGAS :

| | TARIKH | TANDATANGAN PEMOHON | TANDATANGAN STAF BERTUGAS |
|-------------------------------|--------|------------------------|------------------------------|
| TARIKH PINJAM | | | |
| TARIKH PULANG | | | |
| TARIKH LANJUTAN (jika ada) | | | |

**PUSAT KESIHATAN UPNM
(SLIP PEMULANGAN PERALATAN)**

JENIS PERALATAN :

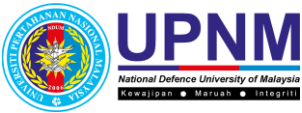
NAMA PEMOHON :

NO.KAD PENGENALAN :

NO. ID STAF/PELAJAR :

NAMA STAF BERTUGAS :

| TARIKH PULANG | TANDATANGAN PEMOHON | TANDATANGAN STAF BERTUGAS |
|------------------|------------------------|------------------------------|
| | | |



UNIVERSITI PERTAHANAN NASIONAL MALAYSIA
BORANG ADUAN KEROSAKAN
ALATAN BANTU PERUBATAN PUSAT KESIHATAN

Tahun : _____

Bahagian 1 (Untuk diisi oleh staf yang menjaga aset)

1. Jenis Aset :
2. Keterangan Aset :
3. No. Siri Pendaftaran :
4. Kos penyelenggaraan :
terdahulu (jika ada)
5. Pengguna Terakhir :
6. Tarikh Kerosakan :
7. Perihal Kerosakan :

8. Syor Tindakan :

Nama : _____

Jawatan : _____

Tarikh : _____

Bahagian II (Ketua Pusat Kesihatan)

Diluluskan / Tidak Diluluskan *

Tandatangan Ketua Pusat Kesihatan

Nama : _____

Jawatan : _____

Tarikh : _____

*Nota : * Potong mana yang berkenaan*