	OPERASI PERKHIDMATAN SOKONGAN	Halaman: 1/2
	PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI	No. Semakan: 01-02
	Kod Dokumen: OPR/PKU/GP13/eKlinik-ID	No. Isu: 01
	GARIS PANDUAN PENGURUSAN IDENTITI PENGGUNA (ID) eKLINIK	Tarikh: 14/08/2020 31/1/2023

1.0 SKOP


Garis panduan pengurusan ID eKlinik ini merangkumi panduan permohonan ID eKlinik pembentukan ID baharu, pengaktifan semula, penambahan modul, **nyahaktif modul** dan nyahaktif ID eKlinik. Garis panduan ini disediakan untuk rujukan dan panduan tentang pengurusan identiti pengguna (ID) dan kata laluan (PW) bagi Sistem eKlinik.

2.0 TERMINOLOGI DAN SINGKATAN

BDR	:	Bilik Dokumen dan Rekod
ID	:	Identiti pengguna
Ketua	:	Ketua, PKU
Penyelia	:	Ketua Perkhidmatan dan Ketua Seksyen Ketua Bahagian
PKU	:	Pusat Kesihatan Universiti
PPT	:	Penolong Pegawai Tadbir
PPTM	:	Penolong Pegawai Teknologi Maklumat
PTM	:	Pegawai Teknologi Maklumat
PTJ	:	Pusat Tanggungjawab
PT(PO)	:	Pembantu Tadbir(Perkeranian dan Operasi)
PW	:	Kata laluan

3.0 PANDUAN

Bil	Panduan	Tanggungjawab
1.	<p>Permohonan ID Baharu, Pengaktifan Semula & Penambahan Modul</p> <p>1.1 Isi borang PERMOHONAN ID SISTEM eKlinik (OPR/PKU/BR13/ID-eKlinik) dengan lengkap dan jelas. Borang boleh dimuat turun melalui Sistem e-ISO UPM.</p> <p>1.2 Borang yang telah lengkap diisi dan disahkan perlu dihantar kepada pegawai yang telah diberi kuasa. Permohonan adalah melalui Sistem SPICT.</p> <p>1.3 Proses Permohonan ID Baharu, Pengaktifan Semula & Penambahan Modul akan dilaksanakan selewat-lewatnya dalam tempoh tiga (3) hari bekerja selepas mendapat kelulusan dan maklumat permohonan adalah lengkap.</p> <p>1.4 Maklumbalas tentang Permohonan ID Baharu, Pengaktifan Semula & Penambahan Modul akan dimajukan kepada penyelia secara emel. Maklumat Permohonan ID baharu yang sulit seperti ID baharu atau pertukaran kata laluan akan dimajukan kepada e-mel PENGGUNA TERUS.</p>	<p>Penyelia</p> <p>Ketua/Penyelia/PPT/PT(PO)</p> <p>PTM/PPTM</p> <p>PTM/PPTM</p>

	OPERASI PERKHIDMATAN SOKONGAN		Halaman: 2/2
	PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI		No. Semakan: 01-02
	Kod Dokumen: OPR/PKU/GP13/eKlinik-ID		No. Isu: 01
	GARIS PANDUAN PENGURUSAN IDENTITI PENGGUNA (ID) eKLINIK		Tarikh: 14/08/2020 31/1/2023
2.	<p>Nyahaktif Modul</p> <p>2.1 Isi borang PERMOHONAN ID SISTEM eKlinik (OPR/PKU/BR13/ID-eKlinik) dengan lengkap dan jelas. Borang boleh dimuat turun melalui Sistem e-ISO UPM.</p> <p>2.2 Borang yang telah lengkap diisi dan disahkan perlu dihantar kepada pegawai yang telah diberi kuasa. Permohonan adalah melalui Sistem SPICIT.</p> <p>2.3 Proses penyahaktif modul akan dilaksanakan dalam tempoh 24 jam hari bekerja.</p>	<p>Penyelia</p> <p>Ketua/Penyelia/PPT/PT(PO)</p> <p>PTM/PPTM</p>	
2. 3.	<p>Nyahaktif ID eKlinik</p> <p>2.1 3.1 Ketua PKU akan memaklumkan nama pekerja PKU yang tidak aktif (berhenti, bersara, meninggal dunia dan tamat kontrak) dan serta pekerja yang bertukar PTJ kepada PPTM/PTM dan penyelia.</p> <p>2.2 3.2 Isi borang PERMOHONAN ID SISTEM eKlinik (OPR/PKU/BR13/ID-eKlinik) dengan lengkap dan jelas. Borang boleh dimuat turun melalui Sistem e-ISO UPM.</p> <p>2.3 3.3 Borang yang telah lengkap diisi dan disahkan perlu dihantar kepada pegawai yang telah diberi kuasa. Permohonan adalah melalui Sistem SPICIT.</p> <p>2.4 3.4 Proses penyahaktif ID eKlinik akan dilaksanakan dalam tempoh 24 jam hari bekerja.</p>	<p>Ketua</p> <p>Penyelia</p> <p>Ketua/Penyelia/PPT/PT(PO)</p> <p>PTM/PPTM</p>	



OPERASI PERKHIDMATAN SOKONGAN

PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI
Kod Dokumen: OPR/PKU/BR13/ID-eKlinik

BORANG PERMOHONAN ID SISTEM eKLINIK

A. MAKLUMAT PENYELIA																																					
1.	Nama dan No Staf :																																				
2.	No. Tel. Pejabat & Tel Bimbit :																																				
3.	Emel :																																				
B. MAKLUMAT PENGGUNA																																					
1.	Nama dan No Staf/No. Matrik :																																				
2.	No. K.Pengenalan/ Passport :																																				
3.	Seksyen: :																																				
4.	Emel :																																				
5.	No. Tel. Pejabat & Tel Bimbit :																																				
6.	Maklumat perkhidmatan :																																				
(sila tanda <input checked="" type="checkbox"/> di ruang yang berkaitan)																																					
<input type="checkbox"/> Tetap																																					
<input type="checkbox"/> Kontrak, sila nyatakan tarikh tamat kontrak : _____																																					
<input type="checkbox"/> Sambilan, sila nyatakan tarikh tamat kontrak : _____																																					
<input type="checkbox"/> Lain-lain, sila nyatakan status perkhidmatan dan tarikh tamat perkhidmatan: _____																																					
7.	Modul Yang Perlu Diakses :																																				
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Admin References (RMS)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Pharmacy (PHIMS)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Administrator (USMS)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Procedure (PMS)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Audit (USMS)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Radiology (RIMS)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Billing (PMS)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>reg BTM (PMS)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dental (PMS)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Registration (PMS)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Laboratory (LIMS)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Statistic (SIMS)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Medical Check Up (PMS)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Stock (PHIMS)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Medical Doctors (PMS)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>User References (RMS)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Patient Queue (PQMS)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	Admin References (RMS)	<input type="checkbox"/>	Pharmacy (PHIMS)	<input type="checkbox"/>	Administrator (USMS)	<input type="checkbox"/>	Procedure (PMS)	<input type="checkbox"/>	Audit (USMS)	<input type="checkbox"/>	Radiology (RIMS)	<input type="checkbox"/>	Billing (PMS)	<input type="checkbox"/>	reg BTM (PMS)	<input type="checkbox"/>	Dental (PMS)	<input type="checkbox"/>	Registration (PMS)	<input type="checkbox"/>	Laboratory (LIMS)	<input type="checkbox"/>	Statistic (SIMS)	<input type="checkbox"/>	Medical Check Up (PMS)	<input type="checkbox"/>	Stock (PHIMS)	<input type="checkbox"/>	Medical Doctors (PMS)	<input type="checkbox"/>	User References (RMS)	<input type="checkbox"/>	Patient Queue (PQMS)		
<input type="checkbox"/>	Admin References (RMS)	<input type="checkbox"/>	Pharmacy (PHIMS)																																		
<input type="checkbox"/>	Administrator (USMS)	<input type="checkbox"/>	Procedure (PMS)																																		
<input type="checkbox"/>	Audit (USMS)	<input type="checkbox"/>	Radiology (RIMS)																																		
<input type="checkbox"/>	Billing (PMS)	<input type="checkbox"/>	reg BTM (PMS)																																		
<input type="checkbox"/>	Dental (PMS)	<input type="checkbox"/>	Registration (PMS)																																		
<input type="checkbox"/>	Laboratory (LIMS)	<input type="checkbox"/>	Statistic (SIMS)																																		
<input type="checkbox"/>	Medical Check Up (PMS)	<input type="checkbox"/>	Stock (PHIMS)																																		
<input type="checkbox"/>	Medical Doctors (PMS)	<input type="checkbox"/>	User References (RMS)																																		
<input type="checkbox"/>	Patient Queue (PQMS)																																				
8.	Maklumat Permohonan :																																				
<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>ID Baharu</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Pengaktifan Semula ID</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Penambahan modul</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Nyahaktif Modul</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Nyahaktif ID</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	ID Baharu	<input type="checkbox"/>	Pengaktifan Semula ID	<input type="checkbox"/>	Penambahan modul	<input type="checkbox"/>	Nyahaktif Modul	<input type="checkbox"/>	Nyahaktif ID																										
<input type="checkbox"/>	ID Baharu	<input type="checkbox"/>	Pengaktifan Semula ID																																		
<input type="checkbox"/>	Penambahan modul	<input type="checkbox"/>	Nyahaktif Modul																																		
<input type="checkbox"/>	Nyahaktif ID																																				
9.	Ulasan (sebab-sebab permohonan) :																																				



OPERASI PERKHIDMATAN SOKONGAN
PUSAT KESIHATAN UNIVERSITI
Kod Dokumen: OPR/PKU/BR13/ID-eKlinik

BORANG PERMOHONAN ID SISTEM eKLINIK

DISAHKAN OLEH

Tandatangan, Nama dan Cap Pengesahan
Penyelia

Tarikh:

DILULUSKAN/TIDAK DILULUSKAN

Tandatangan, Nama dan Cap Pengesahan
Ketua PTJ/Wakil Diberi Kuasa

Tarikh:

C. PENGESAHAN TINDAKAN URUSETIA

Tandatangan

Nama:
Jawatan:
Tarikh:

ULASAN :