



---

**PEKELILING PENTADBIRAN  
BILANGAN 41 TAHUN 2017**

---

**KAEDAH PENYEDIAAN DAN  
PENGEMASKINIAN SENARAI DAFTAR RISIKO  
PUSAT TANGGUNGJAWAB  
UNIVERSITI TEKNIKAL MALAYSIA MELAKA**

Pejabat Pendaftar  
**12 September 2017**

Disalinkan kepada:

Naib Canselor  
Timbalan Naib Canselor (Akademik & Antarabangsa)  
Timbalan Naib Canselor (Penyelidikan & Inovasi)  
Timbalan Naib Canselor (Hal Ehwal Pelajar)  
Penolong Naib Canselor (Jaringan Industri & Masyarakat)  
Penolong Naib Canselor (Pembangunan & Pengurusan Fasiliti)  
Pegawai-Pegawai Kanan  
YDP Majlis Perwakilan Pelajar

# **UNIVERSITI TEKNIKAL MALAYSIA MELAKA**

UTeM.02.05.03/100-3/2/1 Jld. 6 (41)

12 SEPTEMBER 2017

## **PEKELILING PENTADBIRAN BIL. 41/2017**

### **KAEDAH PENYEDIAAN DAN PENGEMASKINIAN SENARAI DAFTAR RISIKO PUSAT TANGGUNGJAWAB UNIVERSITI TEKNIKAL MALAYSIA MELAKA**

#### **1.0 TUJUAN**

Pekeliling Pentadbiran ini bertujuan untuk memaklumkan kepada semua staf mengenai Kaedah Penyediaan Dan Pengemaskinian Senarai Daftar Risiko Pusat Tanggungjawab Universiti Teknikal Malaysia Melaka (UTeM).

#### **2.0 LATAR BELAKANG**

- 2.1. Sebagaimana dimaklumi, Pekeliling Pentadbiran Bil. 17/2017 telah dikeluarkan pada 17 April 2017 bertujuan untuk memaklumkan kepada semua staf berkenaan Manual Pengurusan Risiko, Universiti Teknikal Malaysia Melaka (UTeM).
- 2.2. Seterusnya, kaedah ini pula menjelaskan pengoperasian gambaran keseluruhan proses pengurusan risiko UTeM seperti yang termaktub di dalam Manual Pengurusan Risiko UTeM (para 3.3.1) berhubung dengan prinsip, penyediaan dan pengemaskinian senarai Daftar Risiko PTj.

#### **3.0 KAEDAH PENYEDIAAN DAN PENGEMASKINIAN SENARAI DAFTAR RISIKO PUSAT TANGGUNGJAWAB**

- 3.1 Pengurusan risiko yang berkesan memerlukan daftar risiko diwujudkan di semua peringkat. Ini membolehkan warga Universiti menyediakan dokumen, mengurus, memantau, menyemak dan mengemaskini maklumat risiko di semua peringkat.

3.2 Oleh itu semua warga Universiti perlu merujuk dan patuh kepada kaedah ini serta mengambil tindakan terhadap risiko mengikut panduan yang ditetapkan untuk memastikan Universiti merealisasikan visi dan misinya.

3.3 Dokumen Kaedah Penyediaan Dan Pengemaskinian Senarai Daftar Risiko Pusat Tanggungjawab adalah seperti di **Lampiran A**.

#### **4.0 PERTANYAAN LANJUT**

4.1 Sebarang pertanyaan lanjut berhubung perkara ini boleh dikemukakan kepada Pusat Pengurusan Strategik, Kualiti dan Risiko (PPSKR).

#### **5.0 TARIKH KUATKUASA**

5.1 Pekeliling Pentadbiran ini berkuat kuasa mulai tarikh Pekeliling ini dikeluarkan.

Sekian, terima kasih.

#### **“KOMPETENSI TERAS KEGEMILANGAN”**

Saya yang menurut perintah,



**DATUK HASAN BIN SIRUN**

Pendaftar

Universiti Teknikal Malaysia Melaka

/syaq





**KAEDAH PENYEDIAAN DAN PENGEMASKINIAN  
SENARAI DAFTAR RISIKO  
PUSAT TANGGUNGJAWAB  
UNIVERSITI TEKNIKAL MALAYSIA MELAKA**

**PUSAT PENGURUSAN STRATEGIK, KUALITI DAN RISIKO  
UNIVERSITI TEKNIKAL MALAYSIA MELAKA**

## **1. PENDAHULUAN**

- 1.1 Kaedah ini disediakan bertujuan menjelaskan pengoperasian gambaran keseluruhan proses pengurusan risiko UTeM seperti yang termaktub di dalam Manual Pengurusan Risiko UTeM (para 3.3.1) berhubung dengan prinsip, penyediaan dan pengemaskinian senarai Daftar Risiko PTj.
- 1.2 Kaedah ini hendaklah diikuti oleh seluruh warga kerja Universiti khususnya dikalangan Penyelaras Risiko PTj supaya dapat menyediakan dokumen, mengurus, memantau, menyemak semula dan mengemaskini maklumat risiko di semua peringkat.

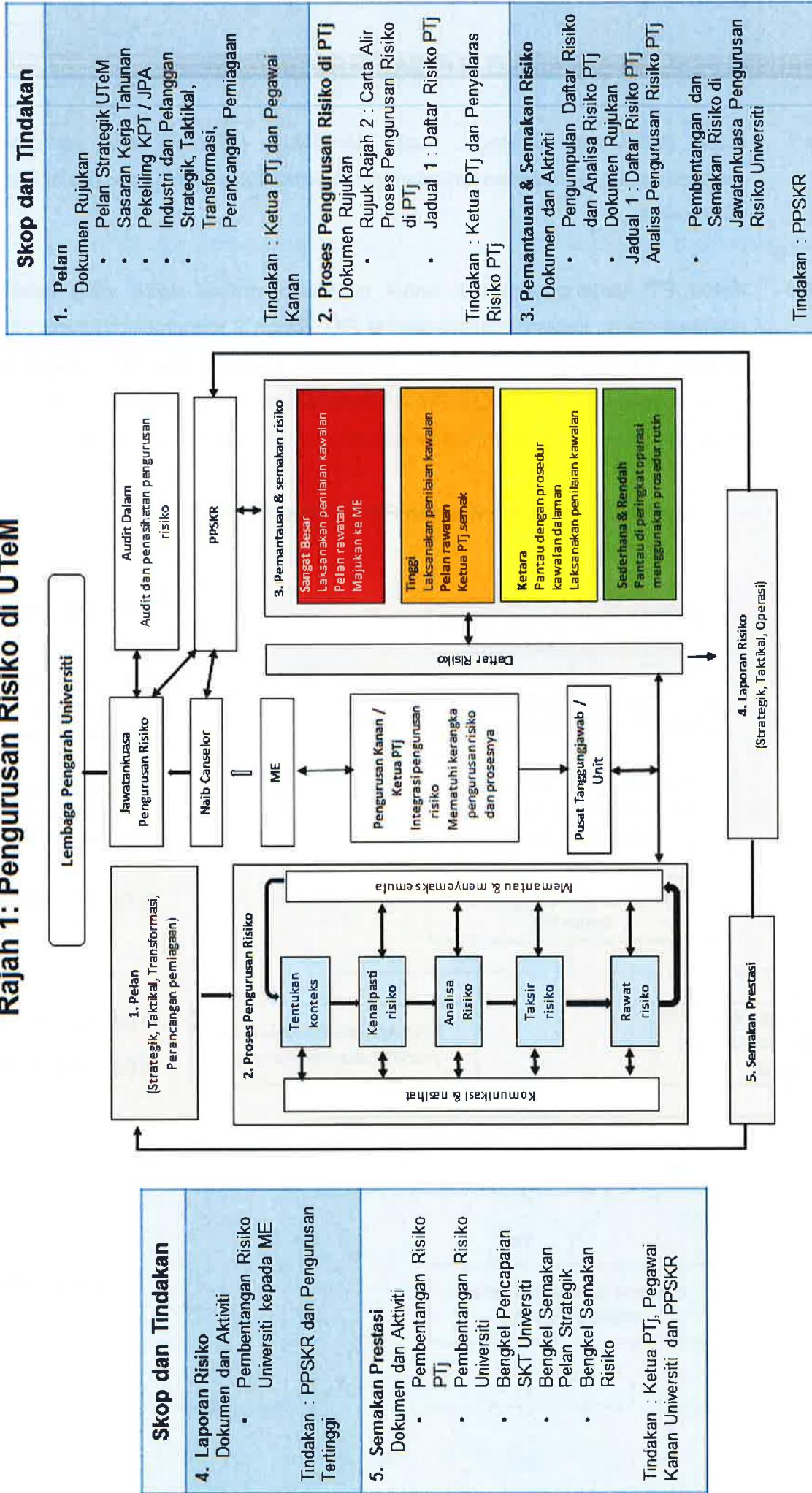
## **2. MATLAMAT DAN TUJUAN**

- 2.1 Matlamat Senarai Daftar Risiko adalah untuk meningkatkan keupayaan dalam membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai pengurusan kesan negatif daripada risiko dan mengambil kesempatan daripada potensi peluang.
- 2.2 Tindakan terhadap risiko yang telah disenaraikan perlu diambil mengikut panduan yang ditetapkan untuk memastikan Universiti merealisasikan visi dan misinya.

## **3.0 PROSES PENGURUSAN RISIKO UNIVERSITI**

- 3.1 Proses Pengurusan Risiko Universiti diwujudkan untuk memastikan bahawa risiko diurus mengikut proses yang mantap dalam cara yang konsisten di seluruh Universiti. Proses Pengurusan Risiko ini mestilah digunakan oleh semua warga Universiti dalam apa jua situasi apabila mereka diperlukan untuk mengurus risiko dalam konteks di mana mereka bekerja.
- 3.2 Komponen Analisa Risiko juga perlu ada semasa penyediaan kertas kerja di setiap mesyuarat di peringkat PTj serta di peringkat Pengurusan Universiti (termasuk Mesyuarat LPU, Mesyuarat Majlis Eksekutif, Senat, JPIPU & JKTS). Ruangan Ulasan/ Implikasi Risiko perlu dicatatkan selepas Implikasi Kewangan. Ruangan tersebut dapat membantu melihat keberkesanan kos serta Pelan Tindakan yang perlu bagi menghindar atau kesediaan menerima risiko. Kepentingan Analisa Risiko juga ditekankan menerusi Surat Edaran Pentadbiran Bilangan 17 Tahun 2017 Panduan Pengurusan Mesyuarat dan Penulisan Minit Mesyuarat UTeM.
- 3.3 **Rajah 1** memberikan gambaran keseluruhan bagaimana Proses Pengurusan Risiko Universiti dilaksanakan terutama yang berhubungkait dengan perancangan Universiti, kitaran kajian & laporan tadbir urus, tindakan yang diperlukan daripada pemantauan risiko dan diakhiri dengan proses semakan semula.

## Rajah 1: Pengurusan Risiko di UTeM

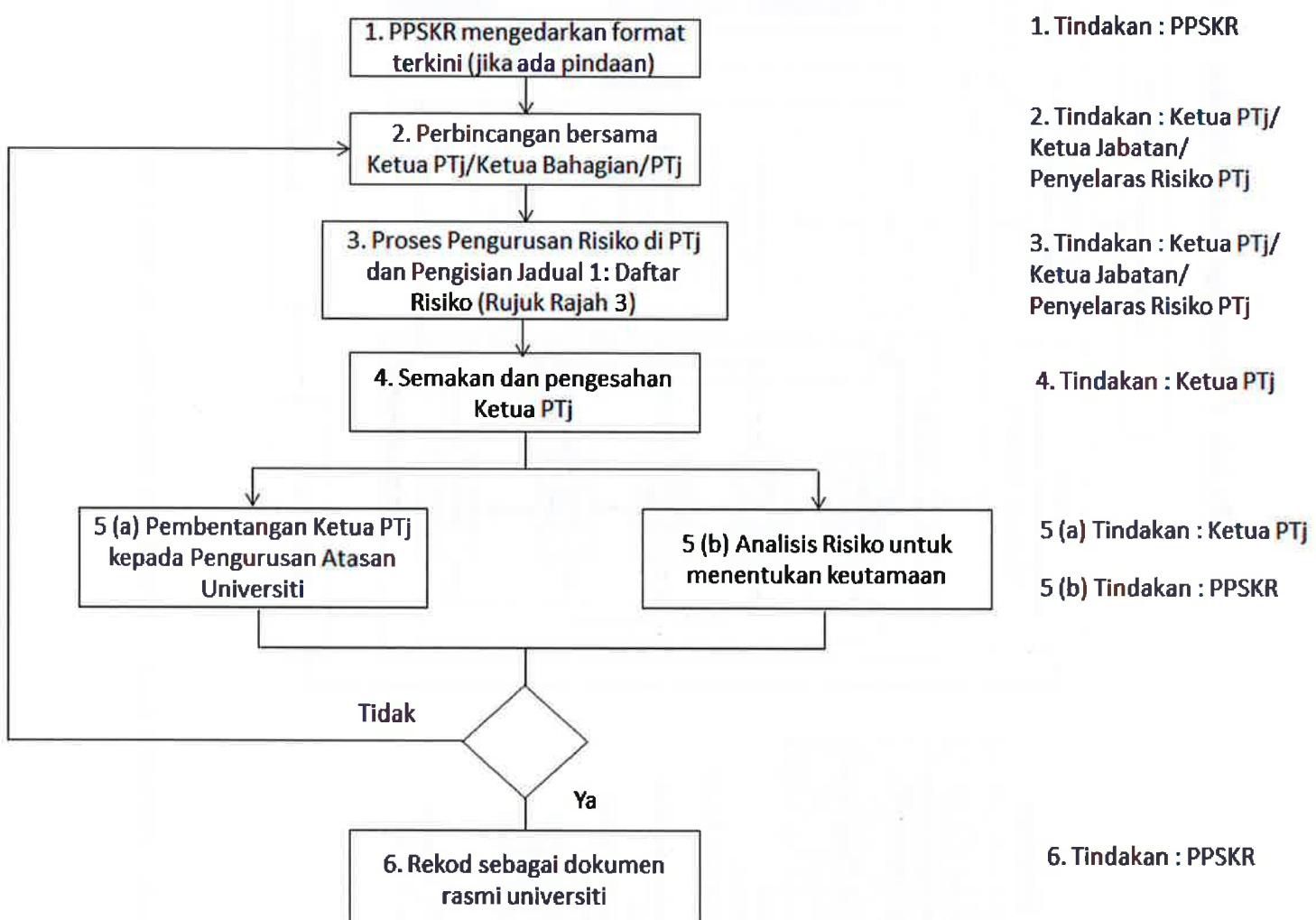


Nota : Rujuk Pekeliling Pentadbiran Bilangan 17 Tahun 2017, Manual Pengurusan Risiko UTeM

## 4.0 PROSES PENGURUSAN RISIKO DI PUSAT TANGGUNGJAWAB

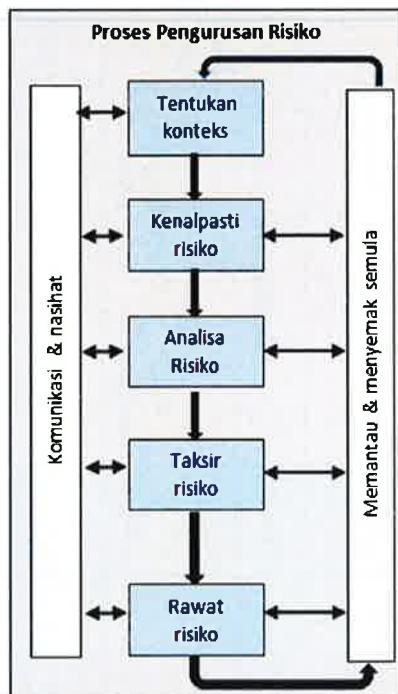
- 4.1 Pusat Pengurusan Strategik, Kualiti dan Risiko (PPSKR) akan sentiasa melaksanakan pemantauan terhadap aktiviti pengurusan risiko yang dijalankan di Universiti.
- 4.2 Ketua PTj bertanggungjawab untuk mengurus proses risiko yang boleh memberi kesan kepada objektif-objektif PTj. **Rajah 2** menunjukkan carta alir kaedah Pengurusan Risiko di PTj yang perlu dipatuhi. Manakala **Rajah 3** menunjukkan secara terperinci Proses Pengurusan Risiko berserta aktiviti dan dokumen yang diperlukan untuk pelaporan oleh PTj kepada Universiti.

**Rajah 2 : Carta Alir Kaedah Pengurusan Risiko di PTj**



**Rajah 3 : Proses Pengurusan Risiko di PTj**

<b>TINDAKAN BAGI SETIAP PROSES</b>	
<b>Taksir Risiko</b>	Dokumen Rujukan <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengisian Jadual 1 : Daftar Risiko PTj</li> <li>Rujuk Jadual 5 : Tahap Risiko</li> <li>Rujuk Jadual 6 : Pilihan Tindakan</li> </ul>
Tindakan	Ketua Jabatan dan Penyelaras Risiko PTj
<b>Rawat Risiko</b>	Dokumen dan Aktiviti <ul style="list-style-type: none"> <li>Pembentangan Risiko PTj kepada MAF</li> </ul>
Tindakan	Ketua Jabatan dan Penyelaras Risiko PTj
<b>Memantau dan Menyemak Semula</b>	Dokumen dan Aktiviti <ul style="list-style-type: none"> <li>Pembentangan Risiko PTj</li> <li>Bengkel pencapaian SKT PTj</li> <li>Bengkel semakan pelan strategik</li> <li>Laporan kepada universiti</li> </ul>
Tindakan	Ketua PTj
<b>Komunikasi dan nasihat</b>	Aktiviti <ul style="list-style-type: none"> <li>Perbincangan</li> <li>Mesyuarat</li> <li>Bengkel</li> </ul>
Tindakan	Ketua PTj, Ketua Jabatan dan Penyelaras Risiko PTj



<b>TINDAKAN BAGI SETIAP PROSES</b>	
<b>Tentukan Konteks</b>	Dokumen Rujukan <ul style="list-style-type: none"> <li>Pelan Strategik UTeM</li> <li>Sasaran Kerja Tahunan</li> <li>Pekeliling KPT / JPA</li> <li>Industri dan Pelanggan</li> </ul>
Tindakan	Ketua PTj, Ketua Jabatan dan Penyelaras Risiko PTj
<b>Kenalpasti Risiko</b>	Dokumen Rujukan <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengisian Jadual 1 : Daftar Risiko PTj</li> <li>Rujuk Jadual 2 : Kategori Risiko</li> </ul>
Tindakan	Ketua Jabatan dan Penyelaras Risiko PTj
<b>Analisa Risiko</b>	Dokumen Rujukan <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengisian Jadual 1 : Daftar Risiko PTj</li> <li>Rujuk Jadual 3 : Indeks Kebarangkalian</li> <li>Rujuk Jadual 4 : Parameter Impak</li> </ul>
Tindakan	Ketua Jabatan dan Penyelaras Risiko PTj

#### 4.3 Menentukan Konteks Risiko

- 4.3.1 Pihak PTj hendaklah memahami objektif Universiti/ PTj dan menentukan persekitaran luaran dan dalam di dalam mana ianya beroperasi.
- 4.3.2 Penentuan konteks adalah bertujuan untuk memahami faktor yang mempengaruhi keupayaan untuk mencapai matlamat dan menentukan kriteria risiko bagi memastikan risiko dinilai dengan cara yang konsisten.

#### 4.4 Mengenalpasti Risiko

- 4.4.1 Penyelaras Risiko PTj hendaklah memainkan peranan untuk mengenalpasti risiko dan mengenalpasti strategi menangani risiko dengan menyemak aktiviti mitigasi yang dilakukan di peringkat PTj serta keberkesanannya.
- 4.4.2 Semua cadangan potensi risiko hendaklah didaftarkan dengan menggunakan **Jadual 1: Borang Daftar Risiko** yang diperolehi daripada Pusat Pengurusan Strategik, Kualiti dan Risiko (PPSKR).

**Jadual 1 : Daftar Risiko**

<b>PTj :</b>		<b>Disediakan Oleh:</b>	<b>Disahkan Oleh:</b>
<b>KPI Statement Petan Strategik/ Fungsi PTj:</b>			<b>Tarikh:</b>

<b>1. Kenalpasti Risiko</b>						<b>2. Penilaian Risiko</b>			<b>3. Kawalan</b>		
Bil.	Proses	Isu	Kategori Isu	Risiko	Kesan Sedia ada	Indeks Kebarangkalian (A)	Parameter Impak (B)	Skala Tahap Risiko (AXB)	Tindakan	PIC/ Tarikh	Status
1								0			
2								0			
3								0			
4								0			
5								0			
6								0			

4.4.3 Beberapa kaedah boleh digunakan untuk mengenalpasti risiko iaitu dengan mengambilkira isu dalaman dan isu luaran. Kategori risiko yang boleh digunakan adalah seperti di dalam **Jadual 2**.

**Jadual 2: Kategori Risiko**

BIL.	KATEGORI RISIKO	External Stakeholder Pelanggan/ Pemegang Taruh	Internal Internal Process Proses Dalaman	Internal Learning & Growth Pengajaran dan Pembangunan
1	Reputasi (Imej, Prestasi Organisasi, akreditasi, penarafan, jaringan kerjasama, pengantarabangsaan-mobiliti, employability, pesaing)	/		
2	Kepuasan pelanggan (program akademik yang ditawarkan, GOT)	/	/	/
3	Kewangan (Ekonomi, yuran, cukai, denda, caj, penjanaan, penjimatan, perolehan, geran,	/	/	
4	Operasi (Politik, Undang-undang, Sistem, Pengurusan projek, Proses Kerja, Manual Prosedur Kerja, Fail Meja, Pengajaran & Pembelajaran)	/	/	
5	Sumber Manusia (Prestasi Kerja, Sosial, Nilai, Budaya)		/	/
6	Fasiliti (keselamatan, kondusif, keceriaan, kemudahan)	/	/	

#### 4.5 Analisis Risiko

4.5.1 Setiap risiko perlu dianalisis oleh Penyelaras Risiko dan Ketua PTJ. Analisis yang dibuat akan menentukan kesan terhadap risiko yang berpotensi telah atau akan berlaku serta strategi yang diperlukan untuk kawalan.

4.5.2 Analisis risiko terbahagi kepada tiga kaedah seperti berikut:

- i. Indeks Kebarangkalian
- ii. Parameter Impak
- iii. Tahap Risiko

#### 4.5.3 Indeks Kebarangkalian

**Jadual 3** akan digunakan sebagai panduan dalam menilai kadar kemungkinan sesuatu kejadian risiko berlaku. Ia dibahagikan kepada lima skala iaitu 1 (Sangat Rendah), 2 (Rendah), 3 (Sederhana), 4 (Tinggi) dan 5 (Sangat Tinggi).

**Jadual 3: Indeks Kebarangkalian**

SKALA	PENARAFAN	KETERANGAN
5	Sangat Tinggi	Risiko kemungkinan besar akan terjadi dalam tempoh 12 bulan akan datang ATAU Kebarangkalian berlaku melebihi 80% ATAU Peristiwa dijangka berlaku atau akan berlaku (Berulang dengan kebarangkalian yang sangat tinggi)
4	Tinggi	Risiko berkemungkinan akan terjadi dalam tempoh 12 bulan akan datang ATAU Kebarangkalian berlaku di antara 60% - 79% ATAU Peristiwa mempunyai kebarangkalian untuk berlaku (Peluang yang signifikan)
3	Sederhana	Risiko boleh terjadi dalam tempoh 12 bulan akan datang ATAU Kebarangkalian berlaku di antara 40 - 59 % ATAU Peristiwa berkemungkinan berlaku (Peluang yang realistik)
2	Rendah	Risiko mungkin terjadi dalam tempoh 12 bulan akan datang ATAU Kebarangkalian berlaku di antara 20 - 39% ATAU Peristiwa boleh berlaku (Peluang yang moderat)
1	Sangat Rendah	Risiko mungkin tidak berlaku dalam tempoh 12 bulan akan datang ATAU Kebarangkalian berlaku kurang 20% ATAU Peristiwa hanya akan berlaku dalam keadaan-keadaan yang luar biasa (Peluang yang jauh)

#### 4.5.4 Parameter Impak

**Jadual 4** menunjukkan panduan dalam mengenal pasti risiko dalam bentuk tahap kesan risiko apabila risiko yang dijangkakan berlaku. Parameter impak boleh digunakan dalam menilai impak terhadap prestasi dan pencapaian sesuatu objektif yang telah ditentukan dalam pengurusan Universiti/ PTj. Terdapat enam kategori parameter impak risiko yang dihadapi iaitu Reputasi, Kepuasan Pelanggan, Kewangan, Operasi, Sumber Manusia dan Fasiliti. Setiap kategori disandarkan dengan skala kesan sama ada Tidak signifikan (1), Rendah (2), Sederhana (3), Tinggi (4) dan Malapetaka (5).

**Jadual 4: Parameter Impak**

Kategori	Tidak signifikan 1	Rendah 2	Sederhana 3	Tinggi 4	Malapetaka 5
Reputasi	Menjejaskan reputasi Unit Bahagian	Menjejaskan reputasi PTJ	Menjejaskan reputasi Universiti		Menjejaskan persepsi masyarakat luar terhadap Universiti.
Kepuasan Pelanggan	Memperoleh maklum balas positif dari pelanggan	Aduan ketidakpuasan pelanggan di peringkat PTJ	Aduan ketidakpuasan pelanggan yang perlu dibincangkan dalam mesyuarat yang dipengerusikan oleh Pengurus Lembaga Universiti (LPU)		Aduan ketidakpuasan pelanggan sampai ke peringkat Kementerian dan perlu campur tangan yang melibatkan tindakan undang-undang
Kewangan	Tidak melibatkan peningkatan kos	Peningkatan kos yang sedikit iaitu kurang daripada 1% dari peruntukan PTJ	Peningkatan kos yang ketara iaitu di antara 1% hingga 5% dari peruntukan PTJ	Peningkatan kos yang tinggi iaitu di antara 6% hingga 10% dari peruntukan PTJ	Peningkatan kos yang amat tinggi iaitu melebihi 10% dari peruntukan PTJ
Kewangan (Bendahari)	Tidak melibatkan kewangan	Melibatkan kewangan sehingga RM3,000	Melibatkan kewangan RM3,001 - RM10,000	Melibatkan kewangan RM10,001 - RM20,000	Melibatkan kewangan melebihi RM20,000
Operasi	Tidak menjejaskan operasi organisasi	Mungkin menjejaskan operasi organisasi	Boleh menjejaskan operasi organisasi	Menjejaskan operasi organisasi sehingga menyebabkan penstrukturran pengurusan	Menjejaskan operasi organisasi dan perlu campurtagan dari Kementerian Pengajian Tinggi
Sumber Manusia	Staf yang cekap dan amanah menyumbang kepada kelancaran proses kerja sehari-hari atau Masalah melibatkan staf Unit	Staf yang cekap tetapi kurang amanah boleh menjejaskan kelancaran proses kerja sehari-hari atau Masalah melibatkan staf Bahagian	Staf yang kurang cekap dan kurang amanah menjejaskan kelancaran kerja serta mengakibatkan penurunan prestasi SKT atau Masalah melibatkan seluruh staf Pejabat	Staf yang tidak cekap serta tidak amanah menyebabkan penurunan prestasi SKT dan melibatkan teguran pihak atasan atau Melibatkan staf antara PTJ	Staf yang tidak cekap serta tidak amanah menyebabkan penurunan prestasi SKT atau melibatkan tindakan tata tertib di mana akan membolehkan staf diberhentikan atau Melibatkan Universiti/ Pelanggan
Fasiliti	Fasiliti yang disediakan berada di tahap yang baik	Fasiliti yang disediakan berada di tahap yang kurang memuaskan dan boleh ditambahbaik	Fasiliti yang disediakan berada di tahap yang kurang memuaskan dan mungkin melibatkan kemalangan kecil	Fasiliti yang disediakan berada di tahap yang tidak baik dan boleh melibatkan kemalangan	Fasiliti yang disediakan berada di tahap bahaya dan boleh menyebabkan berlaku kemalangan jawa

#### 4.5.5 Tahap Risiko

- 4.5.5.1 Menganalisis risiko merupakan sesuatu yang subjektif dan bergantung kepada penilaian dan pertimbangan Penyelaras Risiko dan Ketua PTj. Penentuan risiko boleh dibuat melalui gabungan indeks kebarangkalian dan parameter impak seperti **Rajah 4** di bawah:

**Rajah 4 : Matriks Risiko**

		PARAMETER RISIKO				
		Tidak signifikan 1	Rendah 2	Sederhana 3	Tinggi 4	Malapetaka 5
INDEKS KEBARANGKALIAN	Sangat Tinggi 5	5	10	15	20	25
	Tinggi 4	4	8	12	16	20
	Sederhana 3	3	6	9	12	15
	Rendah 2	2	4	6	8	10
	Sangat Rendah 1	1	2	3	4	5

- 4.5.5.2 Pengiraan markah risiko adalah berdasarkan skala pada Jadual Indeks Kebarangkalian dan Jadual Parameter Impak dengan mendarab skala tersebut. Jumlah markah yang diperolehi akan menentukan tahap risiko dan tindakan yang diperlukan. Jika risiko tersebut berada di dalam tahap yang rendah, maka tindakan kawalan akan diambil secara dalaman sahaja. Sekiranya tahap risiko adalah sangat tinggi, risiko tersebut perlu dilaporkan ke Pengurusan Atasan. **Jadual 5** menunjukkan tahap risiko serta penerangannya.

**Jadual 5 : Tahap Risiko**

TAHAP RISIKO	SKALA TAHAP RISIKO	PENERANGAN TAHAP RISIKO
Sangat Tinggi	20 hingga 25	Majukan ke Pengurusan Atasan Laksanakan penilaian kawalan dengan segera Pelan rawatan terperinci
Tinggi	10 hingga 19	Semakan Ketua PTJ Laksanakan penilaian kawalan dengan segera Pelan rawatan
Sederhana	5 hingga 9	Pantau secara terperinci dengan prosedur kawalan dalaman Laksanakan penilaian kawalan
Rendah	1 hingga 4	Pantau dengan prosedur kawalan dalaman Laksanakan penilaian kawalan

#### 4.6 Strategi Kawalan Risiko

4.6.1 Setiap risiko yang berdaftar hendaklah dikawal dan strategi yang bersesuaian hendaklah dilakukan. Pihak PTJ boleh memilih satu atau lebih pilihan untuk mengubah suai risiko. Setiap aspek perlu diambil kira sebelum strategi ditentukan dan diambil tindakan. Terdapat empat pilihan tindakan risiko iaitu Terima, Kurangkan, Pindah dan Cegah seperti di **Jadual 6**.

### Jadual 6: Tindakan Risiko

Kod Tindakan	Pilihan Tindakan Risiko	Contoh Tindakan
1	Terima - Accept (Menyediakan pelan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menentukan sasaran kerugian dan tahap toleransi</li> <li>• Menentukan caj premium terhadap risiko.</li> <li>• Melibatkan belanja atau kos ke atas akibat yang akan berlaku.</li> </ul>
2	Kurangkan – Reduce (Mengurangkan kebarangkalian atau impak)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membangunkan polisi, pelan perancangan, garis panduan</li> <li>• Latihan dan pengawasan</li> <li>• Menghayati Etika dan Nilai</li> <li>• Penerangan kepada Misi, Visi, Strategi, Objektif dan Wawasan</li> <li>• Pelan Kontigensi</li> <li>• Pelan Pemulihian Bencana (<i>Disaster Recovery Plan</i>)</li> <li>• Pengurusan Penipuan (<i>Fraud</i>)</li> <li>• Pindahan secara kontrak</li> <li>• Kecilkan skala aktiviti</li> </ul>
3	Pindah – Transfer (Pindahkan risiko kepada pihak ketiga)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontrak takaful atau insurans</li> <li>• Kontrak</li> <li>• Usahasama, Perkongsian kontrak</li> </ul>
4	Cegah – Avoid (Dengan menutup aktiviti yang boleh menyebabkan risiko)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menutup aktiviti atau program</li> <li>• Mengubah objektif aktiviti</li> </ul>

#### 4.7 Pemantauan dan Semakan Risiko

4.7.1 Pemantauan dan semakan semula perlu dilaksanakan secara berkala agar risiko dapat diuruskan dengan baik. Kaedah pemantauan dan semakan semula dalam Pengurusan Risiko adalah seperti berikut:

- i. Memastikan tindakan risiko yang dipilih bagi sesuatu isu adalah tepat
- ii. Menilai semula sama ada tindakan risiko yang dipilih sebelum ini masih relevan
- iii. Memastikan program atau langkah dalam dokumen Pengurusan Risiko dilaksanakan mengikut ketetapan yang terkandung di dalam dokumen tersebut
- iv. Menilai semula tahap risiko yang mungkin berubah mengikut keadaan semasa
- v. Memastikan strategi yang dinyatakan telah dilaksanakan dengan menyeluruh dan komprehensif
- vi. Memaklumkan status terkini berhubung Pengurusan risiko kepada pihak Pengurusan.

#### **4.8 Komunikasi dan Nasihat**

- 4.8.1 Komunikasi dan nasihat melibatkan pihak berkepentingan (dalam dan luaran) sepanjang proses pengurusan risiko iaitu secara menaik dan mendatar di setiap peringkat.
- 4.8.2 Komunikasi dan nasihat ini bertujuan agar staf yang terlibat sepanjang proses risiko memahami asas kepada keputusan dan tindakan yang diperlukan. Pengajaran yang diperolehi hendaklah dikongsi bersama dan dipindahkan kepada mereka yang boleh mendapat manfaat daripadanya.

#### **5.0 ANALISA PEMANTAUAN DAN SEMAKAN RISIKO**

- 5.1 Pihak Pusat Pengurusan Strategik, Kualiti dan Risiko (PPSKR) akan bertanggungjawab untuk menyelaras dan mengurus keseluruhan sistem maklumat pengurusan risiko dengan mengumpul dan menganalisa daftar risiko dari semua PTj.
- 5.2 Analisis daftar risiko tersebut akan dimajukan kepada ahli Mesyuarat Eksekutif dan Jawatankuasa Pengurusan Risiko bagi menentukan tahap risiko Universiti.
- 5.3 Pihak PPSKR akan membangunkan kapasiti dan keupayaan Universiti untuk menguruskan risiko.

#### **6.0 KAWALAN DOKUMEN**

- 6.1 Pegawai Bertanggungjawab

Pengarah  
Pusat Pengurusan Strategik, Kualiti dan Risiko  
UTeM

- 6.2 Maklumat berkaitan boleh dicapai melalui pautan ke laman web [www.utem.edu.my/ppsksr](http://www.utem.edu.my/ppsksr)

