



LAPORAN

PROJECT LESSON LEARNED

CADANGAN MEMBINA HOSPITAL PARIT BUNTAR (76 KATIL), PARIT BUNTAR, PERAK (FASA 3 – KERJA BANGUNAN)



DISEDIAKAN OLEH:

**CAWANGAN KONTRAK DAN UKUR BAHAN, JKR MALAYSIA
&
CAWANGAN PERANCANGAN ASET BERSEPADU (CPAB), JKR MALAYSIA**

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan ini bertujuan menerangkan penilaian yang baik yang boleh dicontohi serta perkara-perkara yang kurang baik boleh diambil iktibar seterusnya diperbaiki untuk projek-projek yang dilaksanakan oleh Jabatan Kerja Raya melalui bengkel yang telah dilaksanakan pada 20 hingga 21 November 2017 bagi projek Cadangan Pembinaan Hospital Parit Buntar, Perak yang telah dihadiri oleh CKUB. Selain itu juga, laporan ini juga mencadangkan beberapa penambahbaikan yang perlu diambil kira bagi projek-projek seumpamanya di masa hadapan.

Pengenalan dan Objektif

1. Meningkatkan fasiliti kesihatan agar dapat menampung perkhidmatan kesihatan sejajar dengan peningkatan populasi penduduk di Daerah Kerian, Perak
2. Meningkatkan akses kepada perkhidmatan kepakaran dengan menyediakan fasiliti bagi perkhidmatan lawatan pakar (visiting specialist's services)
3. Mengurangkan beban kerja yang ditanggung oleh Hospital Taiping dari segi pengurangan bilangan kes rujukan ke hospital berkenaan dengan mewujudkan perkhidmatan lawatan pakar (visiting specialist's services).

RINGKASAN MAKLUMAT PROJEK

Tajuk Kontrak : Cadangan Membina Hospital Parit Buntar (76 Katil),
Parit Buntar, Perak (Fasa 3 – Kerja Bangunan

Jumlah Kos Kontrak Asal : RM 136,676,309.16

Tarikh Milik Tapak : 02 Januari 2018

Tarikh Siap Asal : 20 Disember 2020

Tarikh Siap Sebenar : Tiada Berkenaan

No Kontrak : -

Pelanggan : Kementerian Kesihatan Malaysia

Pengawai Penguasa (S.O) : Pasukan Projek Khas 1

SESI PENGUMPULAN PEMBELAJARAN PROJEK

Bengkel

- a. Tajuk : Bengkel *Project Lessons Learned*
Cadangan Membina Hospital Parit Buntar (76 Katil), Parit
Buntar, Perak (Fasa 3 – Kerja Bangunan
- b. Tarikh : 20 hingga 21 November 2017 (Isnin hingga Selasa)
- c. Tempat : Bilik Gerakan, Tingkat 14, Cawangan Kontrak dan Ukur
Bahan, Menara Tun Ismail Mohamed Ali, Kuala Lumpur.

Peserta

Peserta Bengkel terdiri daripada wakil-wakil dari bahagian di Cawangan Kontrak dan Ukur Bahan seperti berikut :-

1. Bahagian Kesihatan
2. Bahagian Khidmat Kos
3. Bahagian Dokumentasi dan ICT
4. Bahagian Bangunan Am 1

Pemudahcara/Fasilitator

Pemudahcara/Fasilitator adalah wakil dari Cawangan Pengurusan Aset Bersepadu :-

- i. Sr Dr. Khairil Hizar bin Md Khuzaimah (Penceramah dan Fasilitator)
- ii. Bahagian Pengurusan Portfolio, Cawangan Kontrak dan Ukur Bahan (Penyelaras Bengkel)

LESSONS LEARNED BERDASARKAN ISU KRITIKAL

Berdasarkan isu kritikal yang diperolehi dari *brainstorming* oleh peserta dan persembahan dan dipersembahkan melalui peta minda, berikut adalah kesimpulan yang diperolehi hasil dapatan daripada perbincangan tersebut:-

PERINGKAT PELAKSANAAN (EXECUTION)

2. PLANNING

PERANCANGAN

WHAT WENT WELL?

APA BERLAKU DENGAN LANCAR

1. Pemurnian Makmal VE yang telah diadakan pada 27 April 2017 berjaya memuktamadkan skop dan kos.
2. Peruntukan tambahan yang dipohon telah diluluskan pada 24 Julai 2017.
3. Projek akhirnya telah ditender mengikut Q-Plan pindaan kali kedua yang dipersetujui.
4. Hasrat Pengurusan Atasan supaya pelaksanaan rekabentuk menggunakan BIM dapat dicapai.
5. Kompetensi dan penglibatan pegawai menggunakan BIM meningkat.

WHAT COULD HAVE BEEN DONE BETTER ?

APA BOLEH DILAKUKAN DENGAN LEBIH BAIK

1. Pemilihan projek rintis bagi penggunaan BIM perlu dilaksanakan bagi projek kecil terlebih dahulu kerana:-
 - a) Memberi ruang untuk *learning curve* dikalangan pegawai terutamanya *Design Team* agar lebih kompeten
 - b) Infrastruktur dari segi capaian/rangkaian Internet dan Lesen *software* (CKUB hanya mempunyai 15 lesen berbanding 90 pengguna aktif) perlu ditambah baik untuk memenuhi keperluan BIM sepenuhnya
2. Perekabentuk perlu diletakkan di satu tempat bagi memudahkan komunikasi dan perhubungan sepanjang proses rekabentuk dilaksanakan.
3. *Clash analysis* perlu dilakukan sebelum model BIM dikemukakan kepada Ukur Bahan bagi penyediaan senarai kuantiti dan mengelakkan daripada perekabentuk membuat perubahan berterusan supaya senarai kuantiti dapat disediakan secara *fixed quantity*.
4. Perekabentuk perlu diberikan latihan berterusan agar Model BIM yang dihasilkan adalah mengikut Garis Panduan BIM dipatuhi sepenuhnya bagi penghasilan senarai kuantiti yang sempurna dan penggunaan BIM dapat dimanfaatkan 100%. Bagi projek ini, Model BIM yang dikemukakan tidak mempunyai pengisian spesifikasi/ukuran yang lengkap menyebabkan senarai kuantiti tidak dapat dihasilkan melalui Model BIM.
5. Rekabentuk lengkap/lukisan akhir perlu dikemukakan kepada Ukur Bahan satu (1) bulan sebelum iklan tender bagi memastikan dokumen tender yang disediakan adalah lengkap.

LESSONS LEARNT:

PEMBELAJARAN

1. Kontraktor yang disenarai pendek untuk pelaksanaan projek kompleks (contohnya projek Hospital) hendaklah mempunyai pengkhususan (CIDB-B29) dan pengalaman berkenaan.
2. Bagi projek yang mana senarai kuantiti disediakan secara kuantiti sementara tidak sesuai dijadikan sebagai projek rintis untuk Dokumen Kontrak ditandatangani dalam satu hari kerana memerlukan masa untuk meneliti dan melaraskan kadar harga yang ditawarkan oleh Petender.
3. Projek rintis untuk Pelaksanaan BIM seharusnya dilaksanakan pada projek yang tidak kompleks.
4. Perubahan yang kerap dalam rekabentuk mengganggu proses perolehan tender dimana tender tidak dapat dipelawa mengikut jadual asal.
5. Amalan pengumpulan staf secara *Adhoc* melibatkan pegawai dari bahagian lain bagi penyediaan senarai kuantiti tidak sesuai diamalkan kerana mengganggu dan membebankan tugas hakiki pegawai, pegawai tidak fokus, keterangan (description) pada senarai kuantiti tidak selaras/seragam. Perkara ini memberi kesan kepada kualiti senarai kuantiti.
6. Semakan kesahihan dokumen wajib semasa penilaian tender telah melewati proses penilaian tender. Sedangkan petender telah pun mengemukakan pengakuan bahawa semua dokumen tersebut adalah diakui benar melalui Surat Akuan yang dikemukakan oleh Petender.

AFTER ACTION REVIEW

<i>What was supposed to happen?</i>	Kontraktor yang disenarai pendek hendaklah di kalangan kontraktor yang berkecualan dan mempunyai pengalaman melaksanakan projek hospital (mempunyai pengkhususan CIDB-B29)
<i>What actually happened?</i>	Kesemua lima (5) petender yang dilulus senarai pendek tidak mempunyai pengalaman membuat projek hospital.
<i>Why did it happen?</i>	Telah diluluskan oleh Kementerian Kewangan
<i>What are the consequences</i>	1. Projek Lewat 2. Projek tidak berkualiti 3. Projek sakit/ tamat / tender semula dan menyebabkan kos meningkat 4. Imej JKR terjejas 5. Penyampaian kemudahan kepada rakyat tergendala
<i>What are the key lessons?</i>	Bagi projek kompleks pemilihan kontraktor hendaklah mempunyai pengalaman dalam projek yang berkenaan.
<i>Suggestions for action</i>	Pemilihan kontraktor hendaklah di kalangan syarikat yang berdaftar dalam pengkhususan B29 bagi memastikan projek dapat dilaksanakan mengikut jadual / kos / kualiti yang ditetapkan Pengurusan Atasan perlu memaklumkan keupayaan sebenar petender kepada Kementerian Kewangan supaya pemilihan kontraktor dapat dibuat mengikut pengkhususan.