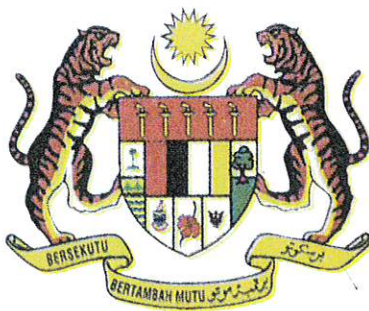




BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

AUDIT DALAMAN

Disahkan oleh :


.....
(Tandatangan)

DR. SAM PRADEEP THILLAKKANNU
(NO. MMC: 47457)
Pegawai Perubatan Gred UD54
Seksyen Perancangan eHealth
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. SAM PRADEEP THILLAKKANNU
JAWATAN : KETUA JURUAUDIT
TARIKH : 15/3/2021

Diluluskan oleh :


.....
(Tandatangan)

DR. HJ. NORDIN BIN SALEH
(No. Pendaftaran MPM : 27032)
Pengarah
Bahagian Perancangan
Kementerian Kesihatan Malaysia

NAMA : DR. HJ. NORDIN BIN SALEH
JAWATAN : PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN
TARIKH : 15/3/2021

REKOD PINDAAN

Bil.	No.Pindaan	Tarikh	Muka Surat	Ringkasan Pindaan

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 1

1.0 OBJEKTIF

Tujuan prosedur ini didokumenkan adalah sebagai garis panduan atau langkah-langkah untuk melaksanakan audit dalaman ke atas Sistem Pengurusan Kualiti Bahagian Perancangan berasas keperluan MS ISO 9001:2015 membolehkan audit dijalankan dengan sistematik dan keberkesanan Sistem Pengurusan Kualiti dapat dinilai.

2.0 SKOP

Prosedur ini digunakan oleh Ketua Juruaudit dan Juruaudit Dalaman untuk melaksanakan audit ke atas proses / prosedur atau aktiviti yang berada dalam skop pelaksanaan Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2015 Bahagian Perancangan, KKM. Prosedur ini juga boleh dirujuk oleh Wakil Pengurusan dan semua Ketua Seksyen / Warga Bahagian sebagai panduan untuk membuat persediaan untuk audit dan melaksanakan tindakan penambahbaikan ke atas penemuan audit.

3.0 RUJUKAN

- Manual Kualiti BP- 01
- Standard MS ISO 9001:2015
- MyPofolio

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 2

4.0 DEFINISI/SINGKATAN

P(BP)	: Pengarah Bahagian Perancangan
WP	: Wakil Pengurusan
SPK	: Sistem Pengurusan Kualiti
KA	: Ketua Juruaudit
JA	: Juru Audit
PD	: Pengawal Dokumen
KU	: Ketua Seksyen
PYB	: Pegawai Yang Bertanggungjawab

5.0 PROSEDUR

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1. PERANCANGAN		
5.1.1	Sediakan Program Audit (Lampiran 1) yang meliputi perkara-perkara berikut : a) Tarikh b) Masa c) Proses d) Aktiviti e) Seksyen / Seksyen f) Lokasi g) Nama JA h) Dokumen Rujukan	KA

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 3

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.1.2	Lantik JA berdasarkan Kriteria Auditor iaitu: a) Diketuai oleh KA – • Disijilkan sebagai Ketua Juruaudit • Pernah disijilkan sebagai Ketua Juruaudit • Mesti telah sekurang-kurangnya menjalani latihan/kursus audit dalaman. *hiraki dari atas ke bawah* b) JA mestilah telah menjalani latihan/kursus audit dalaman. c) Dilantik secara rasmi oleh ketua bahagian.	P(BP)
5.1.3	Dapatkan maklumat/kendalikan lawatan pra-audit jika perlu.	KA
5.1.4	Edarkan Program Audit Dalaman (Lampiran 1) berserta Notis Audit Dalaman kepada semua Ketua Seksyen dan Juruaudit Dalaman sebagai persediaan (sekurang-kurangnya 2 minggu sebelum tarikh audit)	KA
5.2. PERSEDIAAN AUDIT		
5.2.1	KA berbincang dengan JA mengenai perlaksanaan audit yang dirancang dan penyediaan Senari Semak Audit.	KA / JA
5.2.2	Memberi taklimat program audit dalaman kepada JA sebelum audit dijalankan.	KA

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 4

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.2.3	Menyerahkan dokumen/borang-borang berkaitan kepada JA, seperti berikut: a) Pelan Audit Dalaman. b) Senarai Semak Audit (Lampiran 2) c) Borang Laporan Ketidakakuran (NCR). d) Borang Laporan Peluang Penambahbaikan (OFI).	KA
5.3. PERLAKSANAAN AUDIT		
5.3.1	Mesyuarat Pembukaan Audit dimulakan bersama pihak yang diaudit bagi menerangkan program audit dengan membacakan Pelan Audit, skop, objektif audit, masa dan tempat bagi mengadakan audit dan mesyuarat penutup. a) Objektif Audit b) Skop Audit c) Jadual Aktiviti Audit d) Senarai Juru Audit	KA /JA/WP/Wakil diaudit

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 5

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.3.2	Adakan sesi komunikasi awal di lokasi audit bersama dengan KU/wakil Seksyen yang berkenaan untuk perkara berikut: a) Kenalkan diri. b) Maklumkan secara ringkas mengenai perkara yang akan diaudit. c) Maklumkan bagaimana penemuan audit akan dilaporkan. Dan lain-lain mengikut keadaan semasa.	JA
5.3.3	Laksanakan audit berdasarkan senarai semak dan seperti berikut: a) Temubual wakil diaudit yang berkenaan untuk dapatkan maklumat atau bukti audit. b) Membuat pemerhatian ke atas proses, rekod, peralatan, persekitaran kerja dan lain-lain yang berkaitan dengan perkara yang diaudit. c) Mengumpul dan mengesahkan bukti-bukti audit. d) Kenalpasti keakuran atau ketidakakuran (NCR) atau peluang penambahbaikan (OFI) terhadap keperluan yang ditetapkan. e) Catatkan penemuan dan bukti audit dengan lengkap ke dalam Senarai Semak. f) Catatkan perkara yang perlu dirujuk atau disahkan ke Seksyen atau proses yang lain.	JA

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 6

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	g) Maklumkan penemuan audit secara ringkas kepada wakil diaudit.	
5.3.4	Adakan perbincangan bersama Juruaudit untuk menyelaraskan dan membuat keputusan ke atas semua penemuan audit. Buat persediaan untuk menyediakan laporan audit.	KA
5.4. PERLAPORAN AUDIT		
5.4.1	Sediakan laporan berdasarkan penemuan audit: Ketidakakuran - Laporan Ketidakakuran ("NCR") (Lampiran 3). Peluang Penambahbaikan - Laporan Peluang Penambahbaikan ("OFI") (Lampiran 4). Serahkan laporan kepada Ketua Juruaudit untuk semakan dan pengesahan.	JA/ KA
5.4.2	Semak dan beri pengesahan kepada laporan audit. Jika terdapat keperluan untuk pindaan, maklumkan kepada Juruaudit yang berkenaan.	KA
5.4.3	Laporan Audit Dalaman disediakan oleh KA yang merangkumi ringkasan ketidakakuran dan cadangan penambahbaikan di mana berkaitan untuk dibentangkan dalam Mesyuarat Penutup Audit yang meliputi;	KA / JA yang ditugaskan oleh KA

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 7

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	a) Peluang Penambahbaikan (Borang Peluang Penambahbaikan & Log OFI (Lampiran 6)). b) Ketidakakuran (Borang Laporan Ketidakakuran & Log NCR (Lampiran 5)). c) Rumusan Audit	
5.4.4	Mesyuarat Penutup Audit dimulakan bersama-sama dengan pihak yang diaudit dan akan membincangkan perkara berikut: a) Aspek positif yang dikenalpasti semasa audit. b) Penemuan audit dan ketidakakuran yang berlaku. c) Pemerhatian keseluruhan dan cadangan. d) Persetujuan mengenai tindakan pembetulan dan tempoh pelaksanaannya. e) Menandatangani Laporan Ketidakakuran dan Laporan Peluang Penambahbaikan oleh kedua-dua pihak. f) Laporan Ketidakakuran dan Laporan Peluang Penambahbaikan diserahkan salinan asal kepada pihak yang diaudit dan satu salinan kepada WP besertakan Log NCR dan Log OFI bagi tujuan pemantauan dan kemaskini jadual audit.	P(BP) / WP/PD/ KA / JA/ Wakil diaudit

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 8

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.4.5	Mengadakan Mesyuarat Penutupan yang dihadiri oleh P(BP), WP, JA dan semua KU/wakil Seksyen untuk pembentangan laporan audit. Pastikan setiap Seksyen mempunyai wakil dalam mesyuarat untuk mengesahkan penemuan audit Seksyen masing-masing.	KA
5.4.6	Mendapatkan persetujuan KU/PYB yang berkenaan mengenai setiap penemuan audit. Jika ada KU/PYB yang tidak bersetuju dengan penemuan audit, P(BP)/WP perlu membuat keputusan muktamad. KU/PYB perlu menandatangani "NCR"/"OFI" yang telah dipersetujui.	KA
5.4.7	Menetapkan jangkamasa untuk KU/PYB memberi respon (menyiasat punca dan merancang tindakan pembetulan / penambahbaikan) ke atas "NCR"/"OFI", lazimnya antara 1 hingga 2 minggu.	KA
5.4.8	Serahkan 1 salinan "NCR"/"OFI" kepada KU/PYB yang berkenaan. Simpan salinan asal sebagai <i>back-up</i> .	KA

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 9

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
5.4.9	Semak semua "NCR"/"OFI" yang telah diberi respon. Jika respon sesuai/tepat, minta tindakan dilaksanakan. Jika respon tidak sesuai/tepat, minta KU/PYB yang berkenaan untuk memberi respon yang lain.	KA / JA
5.4.1 0	Laksanakan pembetulan, tindakan pembetulan/penambahbaikan yang perlu ke atas penemuan audit tanpa sebarang penangguhan yang munasabah.	PYB / wakil bahagian yang dilantik
5.5. SUSULAN DAN PENUTUPAN KETIDAKAKURAN		
5.5.1	Laksanakan audit susulan ke atas penemuan audit untuk menilai pelaksanaan tindakan.	JA
5.6. LAPORAN PENEMUAN AUDIT DALAM MESYUARAT KAJIAN SEMULA PENGURUSAN		
5.6.1	Laporkan penemuan dan hasil audit semasa Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan. Semua rekod-rekod berkaitan aktiviti audit dalaman akan disimpan mengikut prosedur kawalan rekod.	KA / JA yang ditugaskan oleh KA
5.6.2	Sediakan Laporan Analisa Audit Dalaman Keseluruhan yang mengandungi perkara berikut: a) Penemuan audit, b) Status audit susulan, c) Status tindakan pembetulan/penambahbaikan, d) Cadangan penambahbaikan ke atas program	KA / JA yang ditugaskan oleh KA

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 10

NO	TINDAKAN	TANGGUNG JAWAB
	audit (jika ada). e) Borang Ketidakpatuhan Kompilasi f) Borang Penambakaan & g) Senarai Semak Failkan Sekiranya tindakan susulan mengambil masa untuk ditutup, KA perlu sediakan laporan keseluruhan terlebih dahulu dan mengemukakan laporan susulan secara berasingan.	Pengarah / PYB menentukan bila dan platform mana untuk membentang laporan

6.0 REKOD KUALITI

NAMA REKOD	NO RUJUKAN FAIL	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Program Audit Dalaman	KKM.100- XX/X/XX	Pejabat Pentadbiran	3 Tahun
Senarai Semak Audit Dalaman			
Laporan Ketidakkakuran (NCR)			

 KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	BAHAGIAN PERANCANGAN BP-04 AUDIT DALAMAN	No. Pindaan :
		Tarikh kuatkuasa : 24 JUN 2019
		M/Surat : 11

NAMA REKOD	NO RUJUKAN FAIL	LOKASI	TEMPOH SIMPANAN
Laporan Peluang Penambahbaikan (<i>OFI</i>)			
Log Ketidakakuran (<i>NCR</i>)			
Log Peluang Penambahbaikan (<i>OFI</i>)			
Laporan Audit Dalaman			

6.1 LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Program Audit Dalaman
Lampiran 2	:	Senarai Semak Audit Dalaman
Lampiran 3	:	Laporan Ketidakakuran NCR
Lampiran 4	:	Laporan Penambahbaikan OFI
Lampiran 5	:	Log NCR
Lampiran 6	:	Log OFI

** sekira perlu; Jawatan Kuasa Juruaudit Dalaman yang di Ketuai oleh Ketua Juruaudit semasa persediaan audit berhak mengubah **Lampiran 1-6** bagi memudahkan proses rekod penemuan aktiviti Audit secara sistematik.

*** sekira ada perubahan kepada Lampiran; perkara tersebut akan dimaklumkan semasa Mesyuarat Pembukaan Audit.

BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
PROGRAM AUDIT DALAMAN SPK MS ISO 9001:2015

SEKSYEN	PROGRAM AUDIT BIL ____ / ____ TAHUN					
	KLAUSA MS ISO 9001:2015 YANG BERKAITAN	SKOP AUDIT	DOKUMEN RUJUKAN	NAMA JURUAUDIT	TARIKH	MASA

Disediakan oleh :

Diluluskan oleh :

Ketua Juruaudit
Tarikh :

Wakil Pengurusan
Tarikh :

LAMPIRAN 2

BAHAGIAN PERANCANGAN, KKM SENARAI SEMAK AUDIT DALAMAN SPK MS ISO 9001:2015

Nama Juruaudit	Seksyen
:	:
Nama wakil diaudit	Tarikh Audit
:	:
Prosedur di Audit	Lokasi
:	:

No.	Perkara Yang Diaudit ¹	Bukti Audit	Penemuan Audit (Akur/NCR/OFI)	Klausa MS ISO 9001:2015 ²

Nota:

1. Berpandukan Manual Kualiti, Prosedur, Perundangan, Peraturan, Persekitaran Kerja dan Lain-Lain
2. Maklumat wajib diisi sekiranya Penemuan Audit adalah NCR/OFI

LAMPIRAN 3

**BAHAGIAN PERANCANGAN
LAPORAN KETIDAKAKURAN ("NCR")**

Jabatan/ Seksyen		Tarikh "NCR"	
Aktiviti/ Proses		No.Ruj. "NCR"	
Dokumen Rujukan		Klausa Standard ISO 9001:2015	
PERINCIAN KETIDAKAKURAN Tandatangan:..... Juruaudit Tarikh: Tandatangan..... Ketua Seksyen Tarikh:			
<u>PEMBETULAN</u> (untuk singkirkan ketidakakuran) PUNCA SEBENAR KETIDAKAKURAN <u>TINDAKAN PEMBETULAN</u> (untuk singkirkan punca ketidakakuran) Tarikh tindakan dijangka siap: Jbt./Seksyen:..... Tandatangan Ketua Tarikh:			
PENGESAHAN <u>PELAKSANAAN</u> TINDAKAN PEMBETULAN Tandatangan Juruaudit:..... Laporan Ditutup: YA / TIDAK Tarikh:			

**BAHAGIAN PERANCANGAN
LAPORAN PELUANG PENAMBAHBAIKAN ("OFI")**

Jabatan / Unit		Tarikh "OFI"	
Aktiviti / Proses		No. Ruj. "OFI"	
Dokumen Rujukan		Klausa Standard ISO 9001:2015	
PERINCIAN PELUANG PENAMBAHBAIKAN (kelemahan/kekurangan/berpotensi kepada ketidakakuran) Tandatangan Juruaudit:..... Seksyen/Unit:..... Tarikh: Tandatangan Ketua Tarikh:			
TINDAKAN PENAMBAHBAIKAN (untuk penambahbaikan/cegah ketidakakuran berlaku) Tarikh tindakan dijangka siap: Seksyen/Unit:..... Tandatangan Ketua Tarikh:			
PENGESAHAN <u>PELAKSANAAN</u> TINDAKAN PENAMBAHBAIKAN Tandatangan Juruaudit:..... TIDAK Tarikh: Laporan Ditutup: YA /			

LOG KETIDAKAKURAN (NCR)

TEMPOH AUDIT.....

[illegible]

