

SULIT

	SIRIM QAS INTERNATIONAL SDN. BHD. JABATAN PENSIJILAN SISTEM PENGURUSAN Blok 4, Kompleks SIRIM, No.1, Persiaran Dato' Menteri, Seksyen 2, 40700 Shah Alam, Selangor Darul Ehsan	No. Fail : QM / 6 – 262 (QU00510001)
SISTEM PENGURUSAN KUALITI LAPORAN AUDIT PENSIJILAN SEMULA		
ORGANISASI : Universiti Putra Malaysia		
ALAMAT LOKASI UTAMA YANG DIAUDIT (Untuk pensijilan berkelompok, senarai lokasi tambahan adalah seperti dilampirkan): Universiti Putra Malaysia 43400 Serdang Selangor Darul Ehsan		
NOMBOR PENSIJILAN : AR 2020	STANDARD : ISO 9001: 2008	
TARIKH AUDIT : 18,19,22 – 26 Jun 2015 / 42 Hari auditor	TARIKH AUDIT YANG LEPAS : 18 – 29 Ogos 2014	
SKOP PENSIJILAN : Perkhidmatan Pengajian Pendidikan Di Peringkat Tertiri, Pengurusan Dan Pelaksanaan Penyelidikan, Perhubungan Industri Dan Masyarakat, Pengurusan Pembangunan Pelajar Dan Alumni, Dan Perkhidmatan Korporat		
PASUKAN AUDIT :	Hanida Ghazali (kecuali 22 & 23) Asiyah Haron Azhar Abdul Karim Mariam Mohamed Zin Dr Montaj Mustakim Hj Ali Borhan (kecuali 22 & 23) Dr Noorhaida Ujang (18 & 19) Wan Shahima (22 & 23)	
BILANGAN ANGGOTAKERJA (yang berkaitan dengan skop pensijilan) :		
Laporan oleh Ketua Pasukan Audit		Pengesahan daripada Wakil Pengurusan organisasi
Nama : Hanida Ghazali		Nama : YBhg Dato' Wan Azman Wan Omar
Tandatangan :		Tandatangan :
Tarikh : 26 Jun 2015		Tarikh : 26 Jun 2015
Rancangan Audit dan lampiran berikut adalah sebahagian daripada laporan ini :		Laporan disemak dan pengesyoran diluluskan oleh :
Laporan Ketakakuran (NCR)	☐ /	(Ketua Seksyen)
Peluang Penambahbaikan (OFI)	☐ /	
Senarai Lokasi Tambahan	☐ /	
Tandakan (✓) yang berkenaan		Tarikh

LAPORAN AUDIT PENSIJILAN SEMULA

1. **PINDAAN KETARA DALAM SISTEM PENGURUSAN KUALITI ORGANISASI/SKOP PENSIJILAN DAN DOKUMENTASI SEJAK TARIKH ASAL PENSIJILAN ATAU TARIKH AKHIR AUDIT PENSIJILAN SEMULA :**
Perlantikan Naib Canselor yang baru Prof Datuk Dr Mohd Fauzi Hj Ramlan sejak 1 Januari 2013.

Perlantikan YBhg Prof Datuk Dr Mad Nasir Shamsudin sebagai Timbalan Naib Canselor (Akademik Dan Antarabangsa) UPM berkuatkuasa 1 Disember 2013.

Perlantikan Prof Dr Mohd Azmi Mohd Lila sebagai Timbalan Naib Canselor (Penyelidikan Dan Inovasi) UPM berkuatkuasa 1 Januari 2014.

Kemasukan Pusat Sumber Dan Pendidikan Kanser (CARE), Pusat Pengimejan Diagnostik Nuklear, Putra Science Park dan Pejabat Penasihat Undang-Undang ke dalam skop SPK pada tahun 2013.
2. **RUJUKAN MANUAL (termasuk nombor pindaan) :** UPM / PGR / MK / 001 Isu 02, Semakan 10 (15/06/2015)
3. **RINGKASAN TINDAKAN YANG TELAH DIAMBIL KE ATAS KETAKAKURAN YANG DIKENALPASTI PADA AUDIT TERDAHULU (Senaraikan perincian laporan ketakakuran dan status di Lampiran 1)**
Tindakan telah diambil
4. **PENGUNAAN LOGO PENSIJILAN / AKREDITASI :**

☐ Tidak digunakan	☐ Digunakan; tidak diterima
☐ / Digunakan; diterima	
5. **KOMEN PENEMUAN :**
 - 5.1 **Dokumentasi**
UPM telah mewujudkan manual kualiti, prosedur kualiti serta garis panduan yang berkaitan. Semakan dari masa ke semasa telah dilakukan. Prosedur kawalan dokumen telah dipatuhi apabila pindaan dilakukan terhadap sistem dokumentasi UPM.
 - 5.2 **Kajian semula pengurusan :**
Mesyuarat kajian semula pengurusan telah dilaksanakan pada 30 April 2015. Mesyuarat ini telah dipengerusikan oleh NC UPM. Antara agenda yang dibincangkan adalah hasil audit dalam, pencapaian KPI, tindakan pembetulan & tindakan pencegahan serta perubahan yang berkaitan. UPM telah menganalisa dengan terperinci data-data yang berkaitan dengan pengukuran proses P & P serta tahap perkhidmatan UPM. Mesyuarat telah dijalankan dengan baik.
 - 5.3 **Keberkesanan audit dalaman :**
Audit dalam telah dijalankan pada 23 Mac hingga 2 April 2015. Pasukan audit telah merekodkan ketakakuran yang berkaitan dengan 24 klausa dan 184 OE; dan merekodkan pemerhatian yang berkaitan dengan 29 klausa dan 217 OE. Audit dalam telah dijalankan dengan baik.
 - 5.4 **Pengendalian aduan pelanggan:**
Pada tahun 2014, sebanyak 173 aduan telah direkodkan dan pada tahun 2015 (sehingga Mei), sebanyak 63 aduan telah direkodkan. Proses pengendalian aduan adalah baik. Rujuk laporan penambahbaikan untuk tindakan selanjutnya.
 - 5.5 **Peningkatan berterusan:**
Antara penambahbaikan adalah peningkatan di dalam ranking oleh AWUR (dari ranking 76 ke ranking 66) dan ranking pertama untuk universiti pertanian dan perhutanan di peringkat Asia. UPM juga di dalam usaha untuk menjana sumber pendapatan sendiri.
 - 5.6 **Perbandingan berguna dengan keputusan audit yang lepas:**
Semua teguran telah diambil tindakan sewajarnya.

LAPORAN AUDIT PENILAIAN SEMULA

6. LAPORAN KETAKAKURAN :

Jumlah Ketakakuran Kecil (minor NCR) : 5 Senarai : HG-1, HAB-1, MMZ-1, NU-1 dan NU-2

Jumlah Ketakakuran Besar (major NCR) : 0 Senarai : -

Kumpulan Ketakakuran Kecil yang membawa kepada Ketakakuran Besar : -

7. ISU-ISU YANG TIDAK DAPAT DISELESAIKAN, JIKA DIKENALPASTI :

Tiada.

8. KESIMPULAN PENEMUAN AUDIT – Kematangan sistem dan keberkesanan sistem dalam mencapai objektif yang ditetapkan termasuk keperluan/ kehendak yang dipersetujui dan lain-lain pemerhatian yang positif serta kelemahan :

Secara keseluruhan, SPK telah dilaksanakan dan dipantau dengan baik oleh UPM. Pelbagai usaha telah dijalankan untuk memastikan bahawa berkedudukan tinggi di ranking peringkat asia dan di peringkat dunia.

UPM telah melakukan banyak usaha untuk menjana pendapatan sendiri melalui penggunaan sumber manusia dan lain-lain sumber dengan efektif.

UPM boleh melihat keperluan pelupusan fail kerana terdapat PTJ yang masih menyimpan rekod-rekod yang sudah lama melepasi tempoh simpananya.

Semangat kerja berpasukan yang tinggi telah dilihat di kalangan warga kerja UPM.

9. PENGESYORAN :

☐ Tiada Laporan Ketakakuran. Disyorkan untuk diteruskan pensijilan semula *dengan/ tanpa pindaan

☒ Laporan Ketakakuran Kecil. Disyorkan untuk pensijilan semula *dengan/ tanpa pindaan setelah Laporan Ketakakuran ditutup dengan memuaskan.

☐ Laporan Ketakakuran Besar. Pengesyoran untuk pensijilan semula *dengan/ tanpa pindaan hanya akan dibuat setelah :

☐ Audit di lokasi terhadap keperluan berikut termasuk verifikasi terhadap tindakan pembetulan :

☐ Verifikasi terhadap tindakan pembetulan di luar lokasi audit. Bukti pelaksanaan tindakan pembetulan hendaklah dikemukakan untuk verifikasi.

* Jenis pindaan :

(sekiranya berkaitan) _____

☐ Penarikan balik pensijilan (Pensijilan tidak diperbaharui)

Catatan :

- a) Pelan tindakan pembetulan untuk kesemua ketakakuran yang dikeluarkan hendaklah dihantar kepada Ketua Pasukan Audit sebelum tamat tempoh pensijilan. Kegagalan mematuhi kehendak ini boleh menyebabkan pensijilan ditarik balik iaitu pensijilan tidak diperbaharui.
- b) Sijil hanya akan dikeluarkan selepas semua tindakan pembetulan terhadap ketakakuran yang dikeluarkan telah ditutup dengan memuaskan
- c) Jika terdapat sebarang isu yang tidak dapat diselesaikan pada akhir audit, ia akan dibawa kepada perhatian pengurusan SIRIM QAS Intl untuk resolusi. Pelanggan akan diberitahu secara bertulis keputusan itu dalam tempoh dua minggu dari tarikh laporan ini.

SUSULAN TERHADAP KETAKAKURAN YANG DIKELUARKAN

Adalah disahkan kesemua tindakan pembetulan yang diambil adalah memuaskan. Disyorkan untuk diteruskan pensijilan.

Ketua Pasukan Audit :

(Nama)

(Tandatangan)

(Tarikh)

LAPORAN AUDIT PENSIJILAN SEMULA

RINGKASAN MENGIKUT FUNGSI/ JABATAN/ LOKASI/ PROSES/ TAPAK PROJEK

No. fail: QM / 6 – 262 (QU00510001)

ISO 9001 : 2008		Keperluan yang diaudit	Kecukupan dokumentasi	FUNGSI/ JABATAN/ LOKASI/ PROSES/ TAPAK PROJEK										LAPORAN KETAK- AKURAN	
				Pengurusan & Kualiti	T & L (undergraduate & postgraduate)	Pengurusan & Pelaksanaan Penyelidikan	Perhubungan Industri & masyarakat	Pembangunan Pelajar & Alumni	Perkhidmatan Korporat					Besar	Kecil
4. Sistem Pengurusan Kualiti															
4.1	Keperluan am	/	/	/	/	/	/	/	/	0/1					
4.2	Keperluan pendokumenan	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
5. Tanggungjawab Pengurusan															
5.1	Komitmen pengurusan	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
5.2	Fokus kepada pelanggan	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
5.3	Dasar kualiti	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
5.4	Perancangan	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
5.5	Tanggungjawab, kuasa dan komunikasi	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
5.6	Kajian semula pengurusan	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
6. Pengurusan Sumber															
6.1	Penyediaan sumber	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
6.2	Sumber manusia	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
6.3	Prasarana	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
6.4	Persekitaran kerja	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
7. Penghasilan Produk															
7.1	Perancangan penghasilan produk	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
7.2	Proses berkaitan pelanggan	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
7.3	Reka bentuk dan pembangunan	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
7.4	Pembelian	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
7.5	Pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan	/	/	/	/	/	/	/	/	0/2					
7.6	Kawalan peralatan pemantauan dan pengukuran	/	/	/		0/1									
8. Pengukuran, Analisis dan Penambahbaikan															
8.1	Am	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
8.2	Pemantauan dan pengukuran	/	/	/	/	0/1	/	/	/	/					
8.3	Kawalan produk tak akur	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
8.4	Analisis data	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
8.5	Penambahbaikan	/	/	/	/	/	/	/	/	/					
Lain-lain keperluan pensijilan															
1.	Penggunaan logo pensijilan	/													
	Ketakakuran Besar	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0	5
	Ketakakuran Kecil	0	0	0	0	2	0	0	3						
Catatan:															

Catatan:

- Tandakan (✓) di kotak yang berkenaan untuk keperluan standard yang telah diaudit dan (-) untuk keperluan standard yang tidak diaudit. Sekiranya keperluan standard tidak berkaitan, sila tandakan "TB" di kotak yang berkenaan
- Sekiranya ada ketakakuran dikeluarkan, gantikan tanda (✓) dengan jumlah ketakakuran (ketakakuran besar/ ketakakuran kecil)
- Tandakan (✓) bagi kecukupan dokumentasi. Untuk keperluan yang tidak di penuhi didalam sistem dokumentasi, keluaran Laporan Ketakakuran.

APENDIK 1 : VERIFIKASI KEATAS LAPORAN KETAKAKURAN YANG DIKELUARKAN PADA AUDIT TERDAHULU

No Fail : QM / 6 – 262 (QU00510001)

No.	No Rujukan Laporan Ketakakuran	Bukti yang dilihat bagi pelaksanaan tindakan pembedulan	Keberkesanan tindakan pembedulan (Y/T)	Ulasan
1	PD-1	Memo	Y	
2	PD-2	Prosedur	Y	
3	DMM-1	Surat arahan	Y	
4	DMM-2	Minit mesyuarat	Y	

Nota : Jika tindakan pembedulan tidak dilaksanakan dengan berkesan, Laporan Ketakakuran baru akan dikeluarkan semula dan rekodkan di ruangan "Ulasan".

Nama Juruaudit: Hanida Ghazali

Tarikh : 26 Jun 2015

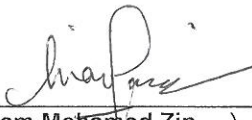
SIRIM QAS INTERNATIONAL SDN. BHD.

No. Fail: QM / 6 – 262 (QU00510001)	LAPORAN KETAKAKURAN (NONCONFORMITY REPORT)	No. : HG-1
Jenis Audit : ☐ Audit Pensiilan Peringkat 2 ☐ Audit Pemantauan ☒ Audit Pensijilan Semula	Klasifikasi : Kecil	Mukasurat 1 drpd 1
	Standard : ISO 9001:2008	Tarikh audit: 18,19,22 – 26 Jun 2015
Organisasi : Universiti Putra Malaysia		
Bahagian 1 - Butiran Ketakakuran		
Keperluan :		
8.2.3 Pemantauan dan pengukuran proses		
Organisasi hendaklah mengguna pakai kaedah yang bersesuaian bagi pemantauan dan, jika berkenaan, pengukuran proses dalam sistem pengurusan kualiti. Kaedah ini hendaklah menunjukkan keupayaan proses itu mencapai keputusan yang dirancang.		
Garis panduan Penyelidikan Untuk Penyelidik		
Penemuan :		
Ketika audit, terdapat projek penyelidikan Geran Luar yang tidak dapat dibuktikan:		
1. Penyelidik telah menandatangani NDA sebelum perbincangan kerjasama dengan pihak industri dijalankan 2. Buku rekod aktiviti penyelidikan diserahkan kepada PIA untuk disimpan secara kekal setelah tamat sesuatu penyelidikan		
Bukti Penemuan :		
1. Fail UPM/IPPH/700-3/1/K-RC/10 (UPM-10), UPM/IPPH/700-3/1/JPUUM/6300117, UPM/IPPH/700-3/1/JPUUM, UPM/ITMA/700-2/1/PPRN/5496000 dan UPM/ITMA/1700 - UNESCO 2. Kod projek: 06-01-04-SF-1250 (tamat pada 21.12.2013), 04-01-04 – SF1238 (tamat pada 31.12.2013) dan 01-01-04-SF1218 (tamat pada 31.03.2014)		
Juruaudit : _____ Hanida Ghazali	 HANIDA GHAZALI	Wakil Organisasi : _____ DATO' WAN AZMAN WAN OMAR Wakil Pengurusan Universiti Putra Malaysia
Bahagian 2 - Keputusan hasil penyiasatan dan pengenalpastian punca		
Wakil Organisasi : _____ ()		
Bahagian 3 – Pembetulan, sekiranya berkenaan dan Pelan Tindakan Pembetulan termasuk tarikh pelaksanaan		
Wakil Organisasi : _____ Diterima oleh : _____ () ()		
Bahagian 4 – Verifikasi (untuk diisi oleh Juruaudit)		
Disemak oleh : _____ ()	Penutupan NCR : ☐ Ya ☐ Tidak Tarikh : _____	

SIRIM QAS INTERNATIONAL SDN. BHD.

No. Fail: QU 00510001 Jenis Audit : ☐ Audit Pensiilan Peringkat 2 ☐ Audit Pemantauan ☒ Audit Pensijilan Semula	LAPORAN KETAKAKURAN (NONCONFORMITY REPORT) Klasifikasi : Kecil / Besar Standard : ISO 9001:2008	No. : HAB 1 Mukasurat : 1 drpd 1 Tarikh audit: 18,19, 24, 25, 26 June 2015
Organisasi : Universiti Putra Malaysia (Bahagian Keselamatan)		
Bahagian 1 - Butiran Ketakakuran 7.5.1 Kawalan pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan - Organisasi hendaklah merancang dan melaksanakan pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan di bawah keadaan terkawal. Keadaan terkawal hendaklah termasuk, jika berkenaan, a) adanya maklumat yang memerihalkan ciri-ciri produk/perkhidmatan itu, Rujuk Surat : Pejabat Penasihat Undang-Undang Ruj.Kami UPM/PPUU/100-1/2/4 Ruj.Tuan UPM/BKU/100-6/1/3 Bth. 4 Dis.2013 Perkara 4.Clamping - Perincian lihat lampiran Penemuan : Semakan mendapati aktiviti 'clamping' masih berterusan walaupun terdapat arahan terhadap perbuatan tersebut. Bukti Penemuan : Bagi tempoh 19/05/2015 – 01/06/2015 – sebanyak 99 Notis Kesalahan Lalu Lintas telah dikeluarkan dan tindakan 'clamping' telah dilaksanakan.		
Juruaudit :  (<u>HJ.ALI BIN BORHAN</u>)	Wakil Organisasi :  (<u>DATO' WAN AZMAN WAN OMAR</u>) Wakil Pengurusan Universiti Putra Malaysia	
Bahagian 2 - Keputusan hasil penyiasatan dan pengenalpastian punca Wakil Organisasi : _____ (_____)		
Bahagian 3 – Pembetulan, sekiranya berkenaan dan Pelan Tindakan Pembetulan termasuk tarikh pelaksanaan Wakil Organisasi : _____ Diterima oleh : _____ (_____) (<u>HJ.ALI BIN BORHAN</u>)		
Bahagian 4 – Verifikasi (untuk diisi oleh Juruaudit) Disemak oleh : _____ (<u>HJ.ALI BIN BORHAN</u>)		
Penutupan NCR : ☐ Ya ☐ Tidak Tarikh : _____		

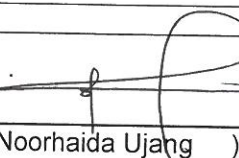
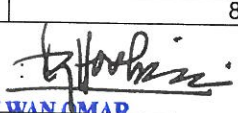
SIRIM QAS INTERNATIONAL SDN. BHD.

No. Fail: QM/6-262		LAPORAN KETAKAKURAN (NONCONFORMITY REPORT)		No. : MMZ-1	
Jenis Audit : ☐ Audit Pensiilan Peringkat 2 ☐ Audit Pemantauan ☒ Audit Pensijilan Semula		Klasifikasi : Kecil/Besar Standard : ISO 9001: 2008		Mukasurat 1 drpd 1 Tarikh audit: 18-19, 22-26 Jun, '15	
Organisasi : UPM					
Bahagian 1 - Butiran Ketakakuran					
Keperluan : 7.6 Kawalan peralatan pemantauan dan pengukuran – Organisasi hendaklah menentukan pemantauan dan pengukuran yang akan dijalankan serta peralatan pemantauan dan pengukuran yang diperlukan bagi menyediakan bukti keakuran produk kepada keperluan yang telah ditentukan. Jika perlu bagi memastikan keputusan yang sah, peralatan pengukuran hendaklah a) Ditentukur atau ditentusahkan, atau kedua-duanya, pada jarak waktu yang ditetapkan, atau sebelum digunakan, dengan standard pengukuran kebangsaan atau antarabangsa; jika standard sedemikian tidak wujud, asas yang digunakan bagi tentukuran atau penentusahan hendaklah direkodkan					
Penemuan : Didapati tiada tentukur dibuat terhadap peralatan yang digunakan untuk penyelidikan.					
Bukti Penemuan : Makmal Enzimologi, Jabatan Biokimia (Fakulti Bioteknologi & Sains Biomolekular) No asset : S00436071 – Enzimologi Balance (dibawa keluar dan ditempatkan di Pusat Sains Marin, Port Dickson) dan tarikh akhir dibuat pada 20/06/2014					
Juruaudit :  (Mariam Mohamed Zin)		Wakil Organisasi :  (DATO' WAN AZMAN WAN OMAR) Wakil Pengurusan Universiti Putra Malaysia			
Bahagian 2 - Keputusan hasil penyiasatan dan pengenalpastian punca					
Wakil Organisasi : _____ ()					
Bahagian 3 – Pembetulan, sekiranya berkenaan dan Pelan Tindakan Pembetulan termasuk tarikh pelaksanaan					
Wakil Organisasi : _____ Diterima oleh : _____ () ()					
Bahagian 4 – Verifikasi (untuk diisi oleh Juruaudit)					
Disemak oleh : _____ ()			Penutupan NCR : ☐ Ya ☐ Tidak Tarikh : _____		

SIRIM QAS INTERNATIONAL SDN. BHD.

No. Fail: QM/6-262 (QU00510001)		LAPORAN KETAKAKURAN (NONCONFORMITY REPORT) Klasifikasi : Kecil/Besar Standard : MS 9001:2008	No. :NU1
Jenis Audit : ☐ Audit Pensiilan Peringkat 2 ☐ Audit Pemantauan ☒ Audit Pensijilan Semula			Mukasurat 1 drpd 1
			Tarikh audit: 18-19 Jun 2015
Organisasi : UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA			
Bahagian 1 - Butiran Ketakakuran Keperluan : 4.1 Keperluan Am Jika sesebuah organisasi memilih untuk menggunakan sumber luar (<i>outsources</i>) bagi melaksanakan mana-mana proses yang memberi kesan terhadap keakuratan produk, organisasi itu hendaklah memastikan kawalan terhadap proses itu. Memastikan kawalan terhadap proses disumber luar tidak membebaskan organisasi itu daripada tanggungjawab keakuratan kepada segala keperluan pelanggan, keperluan berkanun dan peraturan. Jenis dan takat kawalan yang diguna pakai terhadap proses disumber luar boleh dipengaruhi oleh faktor seperti a) impak yang mungkin timbul akibat proses yang disumber luar terhadap kemampuan organisasi menyediakan produk yang akur dengan keperluan, b) sejauh mana kawalan proses dikongsi, c) kemampuan mencapai kawalan yang diperlukan melalui pemakaian 7.4. Penemuan Pihak Organisasi telah tidak mengawal proses pelupusan sisa terjadual (klinikal) di mana kutipan sisa klinikal tidak di kutip pada setiap minggu sebagaimana dalam perjanjian. Bukti penemuan: Sisa klinikal telah tidak dikutip mulai dari Mei 2015 hingga ke saat audit dijalankan. Sisa klinikal tersebut telah memenuhi stor pengumpulan sisa klinikal di Pusat Kesihatan Universiti. Juruaudit : <u>blp</u> (<u>Noorhaida Ujang</u>)  Wakil Organisasi : <u>DATO' WAN AZMAN WAN OMAR</u> (<u>Wakil Pengurusan</u>)  Universiti Putra Malaysia			
Bahagian 2 - Keputusan hasil penyiasatan dan pengenalpastian punca Wakil Organisasi : _____ (_____)			
Bahagian 3 – Pembetulan, sekiranya berkenaan dan Pelan Tindakan Pembetulan termasuk tarikh pelaksanaan Wakil Organisasi : _____ (_____) Diterima oleh : _____ (_____)			
Bahagian 4 – Verifikasi (untuk diisi oleh Juruaudit) Disemak oleh : _____ (_____) Penutupan NCR : ☐ Ya ☐ Tidak Tarikh : _____			

SIRIM QAS INTERNATIONAL SDN. BHD.

No. Fail: QM/6-262 (QU00510001) Jenis Audit : ☐ Audit Pensiliran Peringkat 2 ☐ Audit Pemantauan ☒ Audit Pensijilan Semula	LAPORAN KETAKAKURAN (NONCONFORMITY REPORT) Klasifikasi : Kecil/Besar Standard : MS 9001:2008	No. :NU2 Mukasurat 1 drpd 1 Tarikh audit: 18-19 Jun 2015												
Organisasi : UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA														
Bahagian 1 - Butiran Ketakakuran Keperluan : 7.5.1 Kawalan Ke atas Penyediaan dan Penyampaian Perkhidmatan Pihak organisasi dikehendaki merancang dan menjalankan proses pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan dalam keadaan terkawal.(c) perlaksanaan pemantauan dan pengukuran. Penemuan Pihak Organisasi telah melaksanakan pemberian perkhidmatan dalam keadaan tidak terkawal Bukti penemuan: Di Bahagian Pergigian: i. Penggunaan sharp bin telah tidak ditulis tarikh ia mula digunakan (bilik rawatan 51 dan 53). Sharp Bin di bilik rawatan 51 telah mencapai had untuk ia ditutup dan dilupuskan. ii. Terdapat bilangan bahan/alat yang tidak sama antara rekod dan fizikal:														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:35%;">Nama alat</th> <th style="width:35%;">Bilangan dalam rekod(kad petak)</th> <th style="width:30%;">Bilangan fizikal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hydrogen peroxide</td> <td align="center">9</td> <td align="center">7</td> </tr> <tr> <td>Dycal</td> <td align="center">9</td> <td align="center">8</td> </tr> <tr> <td>AH 26</td> <td align="center">9</td> <td align="center">8</td> </tr> </tbody> </table>			Nama alat	Bilangan dalam rekod(kad petak)	Bilangan fizikal	Hydrogen peroxide	9	7	Dycal	9	8	AH 26	9	8
Nama alat	Bilangan dalam rekod(kad petak)	Bilangan fizikal												
Hydrogen peroxide	9	7												
Dycal	9	8												
AH 26	9	8												
Juruaudit :  (Noorhaida Ujang)	Wakil Organisasi :  DATO' WAN AZMAN WAN OMAR Wakil Pengurusan Universiti Putra Malaysia													
Bahagian 2 - Keputusan hasil penyiasatan dan pengenalpastian punca Wakil Organisasi : _____ ()														
Bahagian 3 – Pembetulan, sekiranya berkenaan dan Pelan Tindakan Pembetulan termasuk tarikh pelaksanaan Wakil Organisasi : _____ Diterima oleh : _____ () ()														
Bahagian 4 – Verifikasi (untuk diisi oleh Juruaudit) 														
Disemak oleh : _____ ()		Penutupan NCR : ☐ Ya ☐ Tidak Tarikh : _____												

Rujukan fail : QM / 6 – 262 (QU00510001)

PELUANG PENAMBAHBAIKAN

	Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
1.	7.5.1	UPMKB Terdapat beberapa lesson plan yang tidak dapat diluluskan sebelum semester bermula oleh KJ yang diilantik, disebabkan lewat menerima surat lantikan secara rasmi. Ini menyebabkan KJ yang berkaitan tidak dapat membuka eSMP untuk meluluskan lesson plan, walaupun tarikh lantikan sebagai KJ adalah sebelum semester bermula.	
2.	8.2.3	ITMA Penyelidik yang gagal mengemukakan LAP (setelah peringatan diberikan) akan disenaraihitamkan bagi membuat permohonan geran baharu sehingga LAP dikemukakan kepada RMC, namun terdapat juga penyelidik yang tidak menghantar LAP (walaupun telah diberikan beberapa peringatan) untuk projek yang telah selesai, namun telah mendapat geran yang baharu.	

Juruaudit : Hanida Ghazali

Tarikh: 26 Jun 2015

PELUANG PENAMBAHBAIKKAN		
Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
3.	4.2.3 [INSPER] Kawalan dokumen Kawalan dokumen perlu dikajisemula memandangkan terdapat dokumen usang yang masih digunapakai tanpa sebarang identifikasi status dokumen berkaitan dan ia nya masih digunapakai sebagai bahan rujukan. Universities and University College Act 1971 Rules 2003 (Revision 2010-2011).	
4.	4.2.4 [FP] Kawalan rekod Proses kawalan rekod perlu disemak dan dikajisemula memandang terdapat rekod khusus nya skema peperiksaan akhir tidak diselenggara dan disimpan dalam fail kursus mengikut tempoh simpanan yang ditetapkan. Contoh: Skema Peperiksaan Akhir, Kod kursus: FHL 2302.	
5.	7.5.1 [FP] Kawalan pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan. Jumlah jam pembelajaran pelajar yang ditetapkan dalam rangka kursus adalah 164 jam ia itu 90jam [kuliah dan amali] dan 74 [self learning]. Namun begitu terdapat kekurangan dalam pelaksanaan jam kuliah dan amali yang memberi kesan kepada pengiraan Total Student Learning Time dan jam kredit. Program : Bachelo Sains Perhutanan, Kod subjek: FHL 3302.	
6(a)	7.6 [FP] Kawalan keatas pemantauan dan peralatan pengukuran. (i) Kejituan peralatan pengukuran dan kekompetenan pengguna peralatan boleh memberi kesan kepada hasil penyelidikan yang telah dijana. Untuk memastikan hasil penyelidikan yang tepat, jitu dan kredibel adalah wajar peralatan yang digunapakai untuk tujuan penyelidikan ditentukan mengikut jadual tentukan yang telah ditetapkan.	
6(b)	[ITA] (ii) Proses verifikasi peralatan dilaksanakan dengan menggunakan standard rujukan yang telah ditentukan oleh badan kalibrasi bertauliah. Namun begitu Laporan Verifikasi perlu merangkumi maklumat berkaitan kelembapan [relative humidity], tarikh verifikasi dan verifikasi semula, prosedur verifikasi dan standard rujukan yang digunapakai untuk verifikasi.	

7(a)

7(b)

PELUANG PENAMBAHBAIKKAN		
Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
8.5.2 [FP] &[INSPEN]	Tindakan pembetulan i) Dalam surat pelantikan, pemeriksa luar dikehendaki mengemukakan laporan kepada Sekolah Pengurusan Siswazah dalam tempoh yang ditetapkan. Tindakan yang diambil ekoran daripada kelewatan mengemukakan laporan dalam tempoh 75 hari tidak dapat disahkan dalam laporan penilaian jawatankuasa peperiksaan thesis [JKPPT] tahun 2014. Contoh: Prof. Evelyne Hunter Miller [Canada], Prof. Madya Zsolt Lavicza [Univ. Cambridge], Prof. Madya Noor Shah Saad [Univ. Pendidikan Sultan Idris] dan Prof. Madya Dr Rokiah [UKM].	
Bahagian Antarabangsa	ii) Aduan berhubung dengan kehilangan paspot pelajar dibuat secara rasmi pada 4hb Mac 2014. Namun begitu hasil siasatan, maklumbalas kepada pengadu, punca penyebab dan cadangan tindakan pembetulan tidak dapat disahkan dalam Borang Maklumbalas Pelanggan. No. Matrik pelajar/pengadu: GS27785.	

PELUANG PENAMBAHBAIKKAN

	Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
8.	8.5.3	Tindakan Pencegahan Pihak organisasi telah merancang dan menjalankan kawalan proses secara keseluruhan dan diperkukuhkan lagi dengan menentukan tindakan pencegahan yang sesuai. Walaubagaimanapun proses pemantauan KPI tahunan yang sukar dicapai sasarannya di Institut Penyelidikan Penuaan boleh ditambahbaik dengan mengenalpasti tindakan pencegahan yang sesuai.	
9.	8.5.2	Tindakan Pembetulan <u>Perpustakaan - Bintulu</u> Pihak organisasi hendaklah mengambil tindakan menghapuskan punca ketakakuran bagi mencegah ia berulang. Walaubagaimanapun, Pelaksanaan dan susulan tindakan pembetulan seperti keperluan Aduan Pelanggan yang didokumenkan hendaklah bersesuaian dengan punca dan kesan ketakakuran yang dihadapi bagi mengelakkan ketakuran tersebut berulang.	
9(a)			
9(b)		<u>Keselamatan - Bintulu</u> Butiran siasatan, direkod dalam borang siasatan. Namun begitu punca masalah yang dikenalpasti perlu diperincikan agar ia mencerminkan punca sebenar untuk tindakan pembetulan yang diambil.	
10.	8.5.1	Penambahbaikan berterusan Organisasi didapati telah mewujudkan prosedur pengendalian Latihan Industri (OJT) dengan berkesan serta dilaksanakan mengikut keperluan standard, walaubagaimanapun didapati ianya boleh ditambahbaik jika simpanan laporan melalui "soft copy" dapat diaplikasikan agar memenuhi kepuasan pelanggan serta penjimatan ruang simpan.(Contoh : Laporan OJT di Fakulti Ekonomi & Pengurusan)	
11.	7.5.4	Harta Pelanggan Organisasi didapati telah memelihara harta pelanggan dengan berkesan serta dilaksanakan mengikut keperluan standard, walaubagaimanapun didapati terdapat kad pengenalan pelanggan pelajar yang digunakan untuk tujuan pendaftaran di Kolej – Sri Rajang/Permohonan Kad Kampus Bintulu tidak di palang bagi tujuan keselamatan informasi pelanggan.	

Juruaudit :Azhar Abd. Karim

Tarikh: 26 / 6 / 2015



PELUANG PENAMBAHBAIKKAN		
Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
12.	7.5.1 <u>Kawalan pemberian perkhidmatan- Fakulti/Pusat Asasi</u> Fakulti/Pusat boleh menambah proses kawalan terhadap proses percetakan kertas soalan Peperiksaan dengan mewujudkan `borang deklarasi – (ada/ tiada saudara mara) pada sesi akademik untuk anggota kerja yang menjalankan tugas mencetak kertas soalan.	
13.	6.3 <u>Infrastruktur</u> Tiada bilik khas bagi mencetak kertas soalan peperiksaan , dimana terdapat mesin mencetak dikongsi bersama Bilik One Stop IT Center – Fakulti Perubatan Veterinar.	
14.	8.2.3 <u>Pemantauan dan pengukuran proses- Fakulti Bioteknologi & Sains Biomolekul</u> Didapati maklumat dalam system LMS yang terpapar pada hari audit (22hb Jun), menunjukkan `inactive' bagi kursus BTC 4403 (Bioremediation), BTC 4405 (Solidwaste Treatment Technology) dan BTC 4503 (Biotech Entrepreneurship II ) , walaubagaimanapun, apabila di rujuk silang dalam system `blended learning', ketiga-tiga kursus tersebut telah memenuhi syarat.	
15.	5.5.1 <u>Tanggungjawab, kuasa dan komunikasi- Makmal Biotech 2 dan 3</u> Proses ambil alih tugas di makmal selepas anggota kerja bersara perlu diperkemas.	
16.	4.2.3 <u>Kawalan Dokumen- Pusat Asasi Pertanian- Makmal Kimia</u> Material Safety Data Sheet (MSDS) yang sedia ada dalam fail masih belum dikemaskini untuk rujukan terkini.	
17.	8.4 <u>Analisa Data – Fakulti Perubatan Veterinar</u> Latihan industri – Borang-borang penilaian latihan industry (oleh Industri dan penilaian dari pelajar) masih belum dianalisa dengan jelas	

Juruaudit : Mariam Mohamed ZinTarikh: 26/06/2015

PELUANG PENAMBAHBAIKKAN

Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
18.	5.5.1 <u>Tanggungjawab dan kuasa</u> Bah. Keselamatan mempunyai beberapa pucuk senapang patah tetapi tidak menggunakannya sewaktu menjalankan tugas, namun peralihan tanggungjawab dan pergerakan senjatapi perlu dikawal. Peralihan tanggungjawab perlu dapat dibuktikan: i. Serahan 3 anak kunci Bilik Kebal Simpanan Senjatapi oleh Pegawai Keselamatan Pusat Kawalan kepada Bahagian Pentadbiran dan sebaliknya ii. Peralihan tanggungjawab simpanan senjatapi dari seorang Pegawai Keselamatan kepada seorang Pegawai Keselamatan yang lain. (Kejadian: 19/06/2015 dari Puan Kamariah bt. Shukor kepada Penyelia Anggota Keselamatan En. Ibrahim bin Hassan iii. Pergerakan senjata dari Bilik Kebal Simpanan Senjata ke Lapangan Sasar bagi tujuan latihan. Lokasi: Bahagian Keselamatan / Tempoh dilihat: Jun 2015	
19.	6.3 <u>Prasarana</u> Org. perlu beri perhatian kepada perkara berikut: i. beberapa alat pemadam api yang telah tamat tempoh sah penggunaan ii. Mesin Angkat yang telah melewati tempoh 'Perakuan Sah'.	
20.	7.5.1 <u>Kawalan pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan</u> Minit Mesyuarat tertentu perlu diluluskan oleh Pengerusi mesyuarat dan hendaklah diedarkan kepada ahli-ahli mesyuarat tidak lewat dari satu minggu selepas tarikh mesyuarat diadakan. Rujuk: Minit Mesyuarat Jawatankuasa Audit UPM bth. 09 Dis.2013 tidak diluluskan oleh Pengerusi mesyuarat (Y.Bhg.Dato' Shaarani bin Ibrahim) tetapi telah diluluskan oleh YBhg.Datu Haji Mohidin bin Haji Ishak pada 21/01/2015. Keperluan: Pekeliling Kemajuan Pentadbiran Awam Bil. 2 Tahun 1991 – Panduan Pengurusan Mesyuarat Dan Urusan Jawatankuasa-Jawatankuasa Kerajaan – Perkara c. Tindakan-tindakan Selepas Mesyuarat i. Penyediaan Minit.	
21.	7.5.1 <u>Kawalan pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan</u> Perbuatan mengambil dan menyimpan dokumen seperti Lesen Memandu, Kad Pengenalan dan Pass Keselamatan Pelanggan perlu dilihat semula dan jika perlu dinyatakan diperincian prosedur. Peruntukan Prosedur Kawalan Akses (UPM/OPR/BKU/P001) Perincian 7.4.1 Urusan Pelawat hanya menyebut (i) Anggota hendaklah meminta pengenalan diri pelawat dan mengisikankan butir-butir pelawat di dalam Borang Kebenaran Pelawat Memasuki Kawasan Kampus	

AUDITOR :  HJ.ALI BIN BORHAN

DATE : 16 June 2015

Rujukan fail : QU 00510001 – UPM

PELUANG PENAMBAHBAIKKAN		
Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
22. 7.5.4	<u>Harta pelanggan</u> . Org.perlu memberi perhatian kepada harta milik pelanggan sewaktu dalam simpanan. Pemerhatian di Pintu Masuk Utama mendapati harta milik pelanggan (Lesen Memandu, Kad Pengenalan, Pass Keselamatan) yang diambil hanya disimpan dalam satu kotak berpetak terbuka dan tiada kawalan.	

AUDITOR :  HJ.ALI BIN BORHAN

DATE : 26 June 2015

PELUANG PENAMBAHBAIKKAN		
Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
23.	7.5.1 Kawalan pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan Fail kursus telah disediakan dengan baik. Namun begitu terdapat fail kursus yang masih belum dilengkapkan dengan sempurna seperti markah ujian (Fakulti Bahasa Moden & Komunikasi, Fakulti Pendidikan) & dan sijil sakit pelajar (Fakulti Alam Sekitar) Borang semakan soalan/skema jawapan (PU/PS/BR16/PEP) tidak dilengkapkan dengan sempurna bagi membuktikan pengesahan terhadap pindaan soalan. (FPAS) Borang yang digunakan untuk penilaian latihan industri masih boleh ditambahbaik supaya tidak mengelirukan dari segi pemarkahan pensyarah pemantau dan penyelia industri. Borang Pemantauan Perlaksanaan Pengajaran (PU/PS/BR04/AJR) di dalam Fail Pengajaran dan Pembelajaran masih belum dilengkapkan dengan sempurna (FPAS dan FBMK)	
24.	4.2.3 Kawalan dokumen Penggunaan borang laporan kemajuan terkini perlu lebih konsisten (Fakulti Pengajian Pendidikan)	
25.	8.2.3 Pemantauan dan pengukuran proses Pemantauan terhadap aduan pelanggan masih boleh ditambah baik terutama dari segi bilangan kes yang masih belum diselesaikan supaya mematuhi objektif menyelesaikan kes aduan tidak melebihi 21 hari (Pejabat Naib Canselor)	

PELUANG PENAMBAHBAIKKAN		
Klausa	Butiran	Komen terhadap tindakan yang telah diambil
26.	7.5.1 Kawalan pengeluaran dan penyediaan perkhidmatan Bahagian Perubatan - Pengendalian kes defaulter boleh dipertingkatkan dengan memastikan setiap kes defaulter tersebut di 'follow up' sehingga tindakan selanjutnya mengenai proses rawatan pelanggan dapat dipastikan (rujuk pengendalian rawatan pelanggan pesakit luar dan fisioterapi) - Ubat-ubatan di troli kecemasan telah dipantau dengan baik. Kawalan ubatan di troli kecemasan masih ada ruang penambahbaikan dengan pengurusan ubatan yang termasuk dalam senarai 'high alert' dan ubatan 'look-alike-sound-alike' dapat dilaksanakan dengan sewajarnya. - Peralatan untuk rawatan di stor bekalan rawatan telah disimpan dengan baik dan dipantau. Proses pemantauan boleh ditambahbaik dengan mengenalpastikan bilangan stok minima untuk kemudahan membuat pesanan.	
26(a)		
26(b)		
26(c)	Bahagian Pergiian - Proses pembayaran selepas rawatan oleh pelanggan boleh ditambahbaik dengan memastikan setiap pelanggan yang perlu membayar boleh dipastikan membuat pembayaran yang telah ditetapkan mengikut kategori dan bayaran rawatan. Proses sediaada di mana pelanggan pergi bersendirian membayar setelah menerima rawatan mempunyai risiko untuk pelanggan beredar tanpa membuat pembayaran, tanpa pengetahuan anggota UPM. - Pemantauan penyimpanan 'bur surgery' yang mempunyai berbagai jenis dan saiz telah dilakukan tetapi kesemuanya telah dikumpulkan dan tidak diasingkan. Pemantauan ini masih boleh dipertingkatkan kualitinya dengan mengambil kira setiap jenis dan saiz bur yang berbeza memandangkan kekerapan penggunaan setiap satunya tidak sama.	
27.		
27(a)		
27(b)	7.6 Kawalan peralatan pemantauan dan pengukuran - Defibrilator yang digunakan telah dilakukan PPM dan kalibrasi. Verifikasi yang dilakukan masih boleh ditambahbaik dengan memastikan ianya dilaksanakan dengan konsisten mengikut keperluan iaitu pada setiap hari. Begitu juga dengan mesin ECG yang digunakan di bilik rawatan. - Penggunaan jangka suhu digital yang digunapakai untuk mengukur suhu bilik simpanan bekalan, bilik bekalan rawatan dan farmasi boleh dipertingkatkan lagi dengan alatan tersebut dikalibrasikan. Laporan Tamat.....	
28.		
28(a)		
28(b)		

Juruaudit : Noorhaida binti Ujang

Tarikh: 19 Jun 2015