



KANDUNGAN

BIL	PERKARA	MUKA SURAT
1.	Kandungan	1
2.	Keterangan Pindaan	2
3.	Objektif	3
4.	Skop	3
5.	Rujukan	3
6.	Definisi	3
7.	Singkatan	4
8.	Tanggungjawab dan Proses Kerja	5
9.	Rekod Kualiti	7

NO. KELUARAN	NO. PINDAAN	TARIKH	MUKA SURAT
01	02	9 OGOS 2018	1 DARIPADA 7



KETERANGAN PINDAAN

Pindaan		Muka surat/ Klausa/ Perenggan	Butir-Butir Pindaan Yang Dibuat	Pindaan Diluluskan Oleh
No	Tarikh			
1.	26.02.18	Muka Surat 5 Proses Kerja 5	Penggunaan borang laporan yang telah dikemakini iaitu BPL.KKM.PK (S) 05A/18 bagi Laporan Ketidakakuran/ Opportunity For Improvement (OFI) dan Tindakan Pembetulan, Pencegahan & Penambahbaikan dan BPL.KKM.PK (S) 05B/18 bagi Ringkasan Laporan Tindakan Pembetulan, Pencegahan & Penambahbaikan	Wakil Pengurusan
2.	26.02.18	Muka Surat 7 Rekod Kualiti	Penambahan rekod kualiti iaitu Laporan Ketidakakuran/ Opportunity For Improvement (OFI) dan Tindakan Pembetulan, Pencegahan & Penambahbaikan (BPL.KKM.PK (S) 05A/18) dan Ringkasan Laporan Tindakan Pembetulan, Pencegahan & Penambahbaikan (BPL.KKM.PK (S) 05B/18)	Wakil Pengurusan
3.	9.08.18	Jadual Pengurusan Risiko	Jadual Pengurusan Risiko dikemaskini berdasarkan teguran Audit SIRIM.	Wakil Pengurusan
4.				
5.				
6.				

PERINGATAN

**PINDAAN HANYA DIBENARKAN SEHINGGA 6 (ENAM) PINDAAN SAHAJA
DOKUMEN MESTI DIKELUARKAN DENGAN SEPENUHNYA SELEPAS ITU**

NO. KELUARAN	NO. PINDAAN	TARIKH	MUKA SURAT
01	02	9 OGOS 2018	2 DARIPADA 7



1.0 OBJEKTIF

Prosedur ini disediakan untuk memastikan tindakan pembetulan, pencegahan dan penambahbaikan ke atas ketidakakuran yang dikenalpasti dan tindakan yang sewajarnya diambil untuk mengelakkan ianya berlaku semula dan sebagai asas untuk penambahbaikan dalam Sistem Pengurusan Kualiti.

2.0 SKOP

- 2.1 Prosedur ini digunakan untuk tindakan pembetulan, pencegahan dan penambahbaikan setelah dikaji punca, khususnya:
- Masalah yang sentiasa berulang walaupun tindakan untuk memperbetulkannya diambil;
 - Masalah yang menunjukkan ada *trend* yang dijangka berulang semula sekiranya pencegahan diambil;
 - Masalah yang memerlukan kajian yang mendalam untuk tindakan pencegahan jangka panjang; dan
 - Cadangan penambahbaikan dan idea baru bagi memperbaiki dan meningkatkan kualiti perkhidmatan.

3.0 RUJUKAN

- 3.1. Manual Kualiti Bahagian Pengurusan Latihan.
- 3.2 BPL.KKM.PK (S) 03: Audit Dalaman.
- 3.3 BPL.KKM.PK (S) 04: Kawalan Ke Atas Produk Yang Tidak Menepati Spesifikasi.

4.0 DEFINISI

4.1 Ketidakakuran

Kegagalan auditee mematuhi proses kerja serta standard yang ditetapkan dalam Manual Kualiti, Prosedur Kualiti, Garis Panduan, peraturan dan perundangan yang berkuatkuasa. Juga kegagalan mematuhi keperluan yang ditetapkan dalam standard MS ISO 9001:2015.

4.2 Pembetulan

Tindakan yang diambil untuk membetulkan ketidakakuran yang telah berlaku.

4.3 Tindakan Pembetulan

Tindakan yang diambil untuk mengenal pasti punca berlakunya ketidakakuran dan tindakan yang diambil untuk memastikan ketidakakuran yang sama tidak berulang

NO. KELUARAN	NO. PINDAAN	TARIKH	MUKA SURAT
01	02	9 OGOS 2018	3 DARIPADA 7



4.4 Tindakan Pencegahan

Tindakan yang diambil untuk mengenal pasti potensi punca ketidakakuran dan tindakan yang diambil untuk memastikan ketidakakuran yang sama tidak berlaku.

4.5 Tindakan Penambahbaikan

Tindakan yang diambil untuk memperbaiki Sistem Pengurusan Kualiti (seperti proses kerja, tempoh masa dan norma masa) bagi tujuan menambahbaik tahap kualiti sedia ada.

5.0 SINGKATAN

BPL	:	Bahagian Pengurusan Latihan
ILKKM	:	Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia
SUB (PL)	:	Setiausaha Bahagian, Bahagian Pengurusan Latihan
TSUB	:	Timbalan Setiausaha Bahagian
MKSP	:	Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan
WP	:	Wakil Pengurusan
KPSUK	:	Ketua Penolong Setiausaha Kanan
KPSU	:	Ketua Penolong Setiausaha
PYD	:	Pegawai yang dilantik oleh SUB (PL)/ Pengarah ILKKM
KP	:	Ketua Program

NO. KELUARAN	NO. PINDAAN	TARIKH	MUKA SURAT
01	02	9 OGOS 2018	4 DARIPADA 7



6.0 TANGGUNGJAWAB DAN PROSES KERJA

TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN		
	KENAL PASTI PERKARA UNTUK TINDAKAN PEMBETULAN, PENCEGAHAN DAN PENAMBAHBAIKAN		
SUB (PL)/ TSUB/ Pengarah ILKKM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenal pasti perkara yang memerlukan tindakan pembedulan, pencegahan dan penambahbaikan. 2. Lantik Ketua dan Pasukan Petugas untuk memulakan penyiasatan ketidakakuran yang memerlukan tindakan pembedulan, pencegahan dan penambahbaikan. 		
	SIASATAN		
PYD / Pasukan Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 3. Kumpulkan semua maklumat berkaitan dengan ketidakakuran. 4. Kaji dan analisis maklumat dengan merujuk kepada garis panduan dan rujukan dari sumber-sumber yang sah ataupun menggunakan teknik-teknik statistik mengikut kesesuaian. 		
	LAPORAN		
PYD / Pasukan Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 5. Sedia Laporan Ketidakakuran / <i>Opportunity For Improvement</i> (OFI) dan Tindakan Pembedulan, Pencegahan & Penambahbaikan (Rujuk: BPL.KKM.PK(S) 05A/18) dan Ringkasan Laporan Tindakan Pembedulan, Pencegahan & Penambahbaikan (Rujuk: BPL.KKM.PK(S) 05B/18) jika perlu. 		
KPSUK/ KPSU/ KP/ Pengarah ILKKM	<ol style="list-style-type: none"> 6. Kemukakan laporan kepada SUB / TSUB / Pengarah ILKKM untuk tindakan selanjutnya. 7. Kaji laporan dan kenal pasti kelemahan yang perlu dibuat pembedulan, pencegahan dan penambahbaikan berdasarkan analisis data dan lain-lain punca maklumat. 		
NO. KELUARAN	NO. PINDAAN	TARIKH	MUKA SURAT
01	02	9 OGOS 2018	5 DARIPADA 7



TANGGUNGJAWAB	TINDAKAN
	TINDAKAN PEMBETULAN, PENCEGAHAN DAN PENAMBAHBAIKAN
SUB (PL)/ TSUB/ Pengarah ILKMM	8. Arah KPSU/ PSUK/ Pegawai ILKMM yang berkenaan untuk ambil tindakan pembetulan bagi perkara-perkara yang boleh diselesaikan di peringkat unit/ ILKMM.
KPSUK/ KPSU/ Pegawai ILKMM	9. Ambil tindakan pembetulan, pencegahan dan penambahbaikan. 10. Pantau keberkesanan tindakan pembetulan, pencegahan dan penambahbaikan. 11. Hantar laporan kepada WP.
	BENTANG LAPORAN
PYD/ WP	12. Bentang laporan dalam MKSP.
MKSP	13. Bincang laporan dan perakuan serta memutuskan perkara-perkara berikut: i. Bagi perakuan pembetulan yang boleh dilaksanakan terus, arahkan WP melaksanakan perakuan tersebut; dan ii. Bagi perakuan pembetulan yang memerlukan kajian yang lebih mendalam, arahkan WP lantik PYD/ Pasukan Petugas untuk mengkaji lebih terperinci masalah berkenaan.
	REKOD
Urusetia MKSP	14. Rekod semua tindakan pembetulan, pencegahan dan penambahbaikan. 15. Simpan rekod dalam fail berkaitan.

NO. KELUARAN	NO. PINDAAN	TARIKH	MUKA SURAT
01	02	9 OGOS 2018	6 DARIPADA 7



7.0 REKOD KUALITI

BIL	REKOD	TEMPOH SIMPANAN	LOKASI	LAMPIRAN
1.	Keputusan Mesyuarat Kajian Semula Pengurusan	5 Tahun	Fail yang berkenaan pada Urusetia	
2.	Laporan Ketidakkakuran / <i>Opportunity For Improvement</i> (OFI) dan Tindakan Pembetulan, Pencegahan & Penambahbaikan	5 Tahun	Fail yang berkenaan pada Urusetia	BPL.KKM.PK (S) 05A/18
3.	Ringkasan Laporan Tindakan Pembetulan, Pencegahan dan Penambahbaikan	5 Tahun	Fail yang berkenaan pada Urusetia	BPL.KKM.PK (S) 05B/18

SALINAN TERKEMAL

NO. KELUARAN	NO. PINDAAN	TARIKH	MUKA SURAT
01	02	9 OGOS 2018	7 DARIPADA 7