KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI
JABATAN PENDIDIKAN POLITEKNIK DAN KOLEJ KOMUNITI

POLITEKNIK MALAYSIA
SULTAN HAJI AHMAD SHAH

GARIS PANDUAN
QE 5.0

SISTEM PERSEKITARAN BERKUALITI
(QUALITY ENVIRONMENT 5.0)



EDISI 2026

MAKLUMAT PENERBITAN DAN KAWALAN DOKUMEN

Garis panduan ini disediakan berasaskan Instrumen Audit Sistem Amalan Persekitaran Berkualiti QE 5.0 bertarikh 18 Oktober 2026. Dokumen QE/5S edisi 2026 digunakan sebagai contoh pendekatan penerbitan sahaja, bukan sebagai pengganti kriteria audit QE 5.0.

Perkara	Maklumat
Judul	Garis Panduan Pelaksanaan Sistem Persekitaran Berkualiti (QE 5.0) POLISAS
Edisi	2026
Pemilik Dokumen	Jawatankuasa Induk QE 5.0 POLISAS
Status	Draf manuskrip lengkap untuk semakan dan kelulusan institusi
Rujukan Asas	Instrumen Audit QE 5.0, 18 Oktober 2026 (38 halaman)
Penyedia / Semakan / Kelulusan	Diisi oleh urus setia QE 5.0 selepas pengesahan
Tarikh Kuat Kuasa / Nombor Dokumen	Ditetapkan selepas kelulusan rasmi

Nota kawalan: Dasar, objektif, susunan jawatankuasa dan templat pelaksanaan yang dicadangkan dalam buku ini perlu disahkan oleh pengurusan institusi sebelum diwartakan sebagai arahan rasmi. Status pelaksanaan sebenar, pensijilan dan pencapaian markah tidak diandaikan melalui penerbitan dokumen ini.

SIDANG REDAKSI

Penaung: Pengarah Politeknik Sultan Haji Ahmad Shah.

Penasihat: Pengurusan tertinggi POLISAS.

Penyelarasan: Jawatankuasa Induk QE 5.0.

Penulisan dan penyuntingan: Urus setia serta wakil jawatankuasa berkaitan.

Maklumat nama individu dan jawatan khusus akan dilengkapkan selepas pengesahan institusi.

UCAPAN ALUAN PENGARAH

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh dan salam sejahtera. Syukur ke hadrat Allah SWT kerana Garis Panduan Pelaksanaan Sistem Persekitaran Berkualiti (QE 5.0) POLISAS ini dapat disediakan sebagai rujukan kepada seluruh warga institusi.

Penerbitan ini menandakan kesediaan POLISAS memperkukuh budaya persekitaran berkualiti daripada amalan asas 5S kepada pendekatan bersepadu yang merangkumi pengurusan visual, kecekapan proses, Lean, automasi, digitalisasi, analitik, kecerdasan buatan dan kelestarian. Peralihan ini perlu dihayati melalui perubahan cara bekerja dan pencapaian hasil yang boleh dibuktikan, bukan sekadar penyediaan dokumentasi audit.

Saya mengharapkan semua jabatan, unit dan zon dapat menggunakan garis panduan ini bagi membina amalan yang seragam dan sesuai dengan fungsi masing-masing. Kepimpinan yang jelas, komitmen warga, pemantauan berasaskan data dan tindakan penambahbaikan berterusan merupakan faktor penting untuk menjadikan QE 5.0 sebahagian daripada budaya institusi.

Penghargaan diberikan kepada semua pihak yang menyumbang kepada penyediaan dokumen ini. Semoga garis panduan ini dapat memperkukuh persekitaran pembelajaran, pengajaran dan perkhidmatan POLISAS yang selamat, inovatif, cekap dan mampan.

(**HISAMUDIN BIN MOHD TAMIM**)
Pengarah
Politeknik Sultan Haji Ahmad Shah

PRAKATA

Garis panduan ini dibangunkan sebagai dokumen rujukan kerja yang menerangkan maksud, ruang lingkup, tanggungjawab, langkah pelaksanaan serta bentuk bukti objektif bagi Sistem Persekitaran Berkualiti QE 5.0 di POLISAS. Susunan kandungan mengikuti struktur Instrumen Audit QE 5.0 agar pengguna boleh merujuk terus daripada kod audit kepada tindakan di lapangan.

Instrumen QE 5.0 menggabungkan dua komponen audit yang saling melengkapi: Audit Kecukupan (Desk Audit) yang menilai dasar, sistem dan dokumentasi; serta Audit Fizikal (On-Site Audit) yang menilai amalan nyata, pemantauan, tindakan dan impak. Oleh yang demikian, setiap zon perlu merancang penyediaan bukti dokumen dan penilaian keadaan sebenar secara serentak.

Penjelasan dalam buku ini membezakan keperluan instrumen daripada contoh dan cadangan kaedah pelaksanaan POLISAS. Cadangan tersebut boleh disesuaikan mengikut jenis ruang, peranan, risiko dan sumber organisasi tanpa menggantikan kriteria atau pemberat yang telah ditetapkan oleh instrumen.

Pengguna disaran membaca bab konsep dan tadbir urus sebelum memilih kriteria yang berkaitan dengan zon atau proses masing-masing. Dokumen ini hendaklah disemak semula sekiranya instrumen audit, dasar institusi atau peraturan berkuat kuasa dipinda.

JAWATANKUASA PENYELARAS QE 5.0 | POLISAS

KATA ALUAN PENYELARAS QE 5.0

Pelaksanaan QE 5.0 memerlukan kerjasama menyeluruh dan bukti yang teratur. Peranan penyelaras bukan sekadar memastikan jadual audit dipatuhi, tetapi menghubungkan strategi institusi dengan amalan jabatan dan zon, menilai keberkesanan pembetulan serta berkongsi inovasi yang berpotensi dikembangkan.

Garis panduan ini menyediakan struktur rujukan mengikut kod audit, contoh eviden, pendekatan pemantauan dan templat minimum yang boleh digunakan dalam persediaan audit. Semua pihak disaran memanfaatkan kandungan ini untuk memperkukuh proses sedia ada dan mengelakkan penghasilan bukti yang hanya bersifat sementara menjelang audit.

Penglibatan warga, pelaporan yang telus, budaya maklum balas dan pemilikan tanggungjawab yang jelas merupakan asas bagi mewujudkan persekitaran berkualiti yang konsisten dan berdaya tahan.

PENYELARAS QE 5.0 | POLISAS

POLITEKNIK MALAYSIA
SULTAN HAJI AHMAD SHAH

POLISI
SISTEM PERSEKITARAN BERKUALITI
QE 5.0 POLISAS

QE 5.0
KUALITI | PRODUKTIVITI | INOVASI | LESTARI

POLISAS mengamalkan **QE 5.0** sebagai pendekatan bersepadu untuk mewujudkan persekitaran kerja dan pembelajaran yang **bersih, selamat, tersusun, produktif, digital, inovatif** dan **Lestari,** selaras dengan dasar kualiti, keselamatan, kelestarian, pengurusan risiko dan penambahbaikan berterusan.

OBJEKTIF PELAKSANAAN QE 5.0

01 Menilai dan menambah baik proses kerja sedia ada agar lebih **cekap, responsif dan berimpak.**

02 Meningkatkan **kualiti persekitaran dan perkhidmatan sokongan,** dengan melibatkan ruang kerja, makmal/bengkel, ruang pembelajaran, serta tempat umum.

03 Menerapkan **Penggunaan Teknologi dan Digitalisasi.**

04 Mengintegrasikan elemen **kelestarian, ESG dan SDG** mengikut kesesuaian aktiviti POLISAS.

05 Memperkasa warga kerja melalui **latihan, perkongsian amalan terbaik** dan **pengiktirafan.**

HISAMUDIN BIN TAMIM
PENGARAH
POLITEKNIK SULTAN HAJI AHMAD SHAH

2 OKTOBER 2026

ISI KANDUNGAN

BAHAGIAN I | ASAS, KONSEP DAN TADBIR URUS		
01	Pengenalan Dan Tujuan	**9**
02	Konsep Dan Struktur QE 5.0	**10**
03	Tadbir Urus, Organisasi Dan Peranan	**12**
04	Dokumentasi Dan Pengawalan Rekod	**13**
BAHAGIAN II | AUDIT KECUKUPAN (BAHAGIAN A)		
05	A1 — Skop Pensijilan	**14**
06	A2 — Pelaksanaan 5S	**15**
07	A3 — Pengurusan Lean	**17**
08	A4 — Pengurusan Visual	**19**
09	A5 — Teknologi, Digitalisasi Dan AI	**21**
10	A6 — Kelestarian, SDG Dan ESG	**23**
11	A7 — Analisis Dan Impak	**25**
BAHAGIAN III | AUDIT FIZIKAL (BAHAGIAN B)		
12	B.1 — Perancangan (PLAN)	**26**
13	B.2.1 — Tahap 1: Asas QE	**30**
14	B.2.2 — Tahap 2: Automasi	**38**
15	B.2.3 — Tahap 3: Digitalisasi	**40**
16	B.2.4 — Tahap 4: Analitik	**42**
17	B.2.5 — Tahap 5: SDG Dan AI	**44**
18	B.3 — Semakan (CHECK)	**46**
19	B.4 — Tindakan (ACTION)	**48**
20	B.5 — Impak (RESULT/PQCDSMI)	**51**
BAHAGIAN IV | PANDUAN OPERASI DAN PENUTUP		
21	Piawaian Persekitaran Mengikut Zon Fizikal	**54**
22	Tatacara Audit Dan Pensijilan	**57**
23	Pelan Pengukuhan Dan Penutup	**59**

LAMPIRAN / BORANG CONTOH		
Lampiran 01	Kawalan Dokumen Dan Senarai Induk	**61**
Lampiran 02	Daftar Skop Dan Peta Zon	**62**
Lampiran 03	Dasar, Objektif Dan KPI Zon	**63**
Lampiran 04	Pelan Tahunan QE 5.0 / PDCA	**64**
Lampiran 05	Senarai Semak Audit 5S / Fizikal	**65**
Lampiran 06	Rekod Latihan Dan Kompetensi	**66**
Lampiran 07	Laporan Projek Lean / A3	**67**
Lampiran 08	Panduan Pengurusan Visual	**68**
Lampiran 09	Daftar Sistem Digital / Automasi / AI	**69**
Lampiran 10	Matriks SDG/ESG Dan Utiliti	**70**
Lampiran 11	Daftar Tindakan Pembetulan (CAR)	**71**
Lampiran 12	Daftar Tindakan Pencegahan	**72**
Lampiran 13	Pelaporan PQCDSMI	**73**
Lampiran 14	Kaizen Sheet Dan Inovasi	**74**
Lampiran 15	Rekod Semakan Pengurusan	**75**
Lampiran 16	Senarai Eviden Induk A/B	**76**

SENARAI SINGKATAN DAN ISTILAH

Singkatan	Takrif ringkas
QE 5.0	Quality Environment 5.0 / Sistem Persekitaran Berkualiti
5S	Sisih, Susun, Sapu, Seragam, Sentiasa Amal
PDCA	Plan, Do, Check, Act
PQCDSMI	Productivity, Quality, Cost, Delivery, Safety, Morale, Innovation
AI	Artificial Intelligence / kecerdasan buatan
IoT	Internet of Things
SDG	Sustainable Development Goals / Matlamat Pembangunan Mampan
ESG	Environmental, Social and Governance
PIC	Person-in-Charge / pegawai bertanggungjawab
SOP	Standard Operating Procedure / prosedur operasi standard
CAR	Corrective Action Report
VSM	Value Stream Mapping / pemetaan aliran nilai
WMS	Warehouse Management System
FIFO / LIFO / FEFO	First-In First-Out / Last-In First-Out / First-Expired First-Out
KPI	Key Performance Indicator / petunjuk prestasi utama
OSH	Occupational Safety and Health
ROI	Return on Investment
Kaizen	Penambahbaikan berterusan

Istilah tertentu seperti ISO, OEE, TPM, SPC, JIT dan RFID digunakan menurut konteks Instrumen Audit QE 5.0. Penggunaan khususnya perlu disesuaikan dengan operasi jabatan/zon.

BAB 01 / ASAS DAN TADBIR URUS

PENGENALAN, TUJUAN DAN SKOP

1.1 Latar Belakang

Sistem Persekitaran Berkualiti QE 5.0 ialah pendekatan pengurusan yang menghubungkan tatacara 5S dengan peningkatan kecekapan, penggunaan teknologi, analisis berasaskan data serta kelestarian operasi. Dalam konteks institusi pendidikan dan latihan teknikal dan vokasional (TVET), pendekatan ini meliputi pelaksanaan akademik, pentadbiran, bengkel, makmal, fasiliti dan perkhidmatan sokongan pelajar.

Garis panduan ini memperuntukkan kaedah pelaksanaan yang boleh diteliti dan dibuktikan melalui dokumen, keadaan fizikal, rekod pengukuran serta tindakan penambahbaikan. Buku ini bukan instrumen pemarkahan baharu, sebaliknya panduan pelaksanaan kepada kriteria dalam instrumen audit yang dibekalkan.

1.2 Tujuan

- Menyelaraskan pelaksanaan QE 5.0 di peringkat institusi, jabatan, unit dan zon.
- Memudahkan pengguna memahami kehendak audit mengikut kod asal dan bukti objektifnya.
- Meningkatkan kebersihan, keselesaan, keselamatan, kualiti dan produktiviti tempat kerja.
- Mengintegrasikan amalan Lean, visual, automasi, digitalisasi, analitik dan kelestarian.
- Memastikan pemantauan prestasi serta tindakan pembetulan dan pencegahan didokumenkan secara berkesan.

1.3 Skop Penggunaan

Semua jabatan, bahagian, unit dan zon dalam skop yang diluluskan hendaklah merujuk buku ini, termasuk pemilik ruang pejabat, bilik kuliah, makmal, bengkel, stor, kemudahan warga dan kawasan luar. Keperluan operasi khusus tetap tertakluk kepada arahan keselamatan, pengurusan aset, rekod kerajaan dan ketetapan institusi yang berkenaan.

1.4 Cara Menggunakan Garis Panduan

Bagi setiap item audit, buku ini menyatakan (i) keperluan menurut instrumen, (ii) cadangan langkah pelaksanaan POLISAS dan (iii) contoh bukti yang disenaraikan oleh instrumen. Panduan pelaksanaan bersifat cadangan operasional yang boleh disesuaikan dan tidak mewujudkan pemberat atau subkriteria audit baharu.

BAB 02 / ASAS DAN TADBIR URUS

KONSEP, STRUKTUR DAN PENILAIAN QE 5.0

2.1 Peralihan Daripada QE/5S Kepada QE 5.0

Amalan 5S kekal sebagai asas bagi memastikan ruang kerja tersusun dan selamat. QE 5.0 memperluas penilaian kepada pengurusan visual, kecekapan proses, teknologi, analitik serta SDG/ESG. Tahap kematangan dinilai secara kumulatif: penguasaan tahap lebih tinggi tidak menggugurkan keperluan tahap terdahulu.

Tahap	Fokus kumulatif menurut instrumen
1 — Asas QE	5S sebagai asas persekitaran berkualiti
2 — Automasi	5S + Pengurusan Visual
3 — Digitalisasi	5S + Pengurusan Visual + Kecekapan Proses
4 — Analitik	5S + Pengurusan Visual + Kecekapan Proses + Teknologi + Lean
5 — SDG dan AI	Semua unsur tahap 4 + kelestarian (SDG/ESG)

Perhatian: Tajuk tahap dan huraian aktiviti kumulatif di atas mengikut jadual Instrumen Audit QE 5.0, halaman 3. Bahagian B.2.1 pada halaman 19–25 sendiri turut merangkumi kriteria Lean, Pengurusan Visual serta elemen digital tertentu walaupun dinamakan Tahap 1 — Asas QE. Kedua-dua pernyataan dikekalkan seperti dalam sumber dan perlu dibaca bersama ketika pelaksanaan.

2.2 Struktur Audit Dan Pemberat

Komponen	Markah mentah	Pemberat pensijilan
A — Audit Kecukupan (Desk Audit)	500	50%
B — Audit Fizikal (On-Site Audit)	1,000	50%
Jumlah markah mentah	1,500	100%

Kedua-dua komponen mempunyai markah mentah yang berbeza tetapi pemberat yang sama. Pengiraan sumbangan disyorkan mengikuti pemberat yang dinyatakan dalam instrumen, iaitu [markah A ÷ 500 × 50] + [markah B ÷ 1,000 × 50]. Pada masa yang sama, ringkasan instrumen turut memaparkan jumlah 1,500 markah mentah; keputusan pemarkahan akhir hendaklah mengikut kaedah rasmi jawatankuasa pensijilan dan rekod audit.

2.3 Skala Kematangan Penilaian

Skala	Tahap	Huraian ringkas
0	L0 — Konvensional	Tiada asas inovasi dan amalan sistematik yang jelas
1	L1 — Asas QE	Produktiviti dan inovasi pada tahap minimum
2	L2 — Automasi	Penggunaan elemen automasi
3	L3 — Digitalisasi	Penggunaan digital untuk peningkatan proses
4	L4 — Analitik	Penggunaan analitik data untuk keputusan
5	L5 — AI	AI dan SDG/ESG menyokong pengurusan moden

2.4 Pengiktirafan berasaskan pencapaian

Pencapaian (%)	Bintang dalam instrumen
91–100	5 bintang
81–90	4 bintang
71–80	3 bintang
61–70	2 bintang
51–60	1 bintang
Kurang daripada 51	Tiada pensijilan

Tempoh sah pensijilan yang dinyatakan dalam instrumen ialah satu tahun dari tarikh dikeluarkan; pembaharuan memerlukan Audit Kecukupan dan Audit Fizikal semula serta bayaran berkaitan. Status lulus bersyarat pada borang kesimpulan audit tidak disertakan dengan syarat terperinci; oleh itu, garis panduan ini tidak menetapkan syarat tambahan secara sendiri.

BAB 03 / ASAS DAN TADBIR URUS

TADBIR URUS DAN PEMBAHAGIAN TANGGUNGJAWAB

3.1 Prinsip Pengurusan

Pelaksanaan hendaklah dipimpin oleh pengurusan tertinggi dengan hala tuju yang jelas, struktur tanggungjawab, sumber yang bersesuaian dan keputusan berasaskan data. Jawatankuasa serta pembahagian zon diwujudkan mengikut keperluan organisasi dan disahkan melalui dokumen lantikan atau keputusan rasmi.

3.2 Struktur Jawatankuasa Yang Disyorkan

Peringkat/peranan	Fungsi utama
Pengarah / Pengurusan Tertinggi	Meluluskan dasar, objektif, sumber, semakan prestasi dan keputusan strategik
Jawatankuasa Induk QE 5.0	Menyelaras skop, pelan tindakan, KPI, pelaporan, risiko dan integrasi rentas jabatan
Penyelaras / Urus Setia	Mengawal jadual, komunikasi, dokumentasi induk, latihan dan laporan berkala
Jawatankuasa Audit Dalaman	Merancang audit objektif, melapor penemuan dan mengesahkan tindakan susulan
Jawatankuasa Latihan dan Promosi	Melaksanakan latihan, komunikasi, advokasi dan pembudayaan amalan
Ketua Zon / PIC	Menyelenggara pelaksanaan fizikal, data, rekod zon dan tindakan pembetulan
Warga POLISAS	Mematuhi SOP, menyumbang cadangan serta melaporkan risiko dan ketidakpatuhan

3.3 Keputusan Dan Pelaporan

Minit mesyuarat, pelan tindakan, keputusan penilaian dan rekod penugasan hendaklah menunjukkan keputusan, pegawai bertanggungjawab, sumber yang diperlukan, tarikh sasaran serta status penyelesaian. Penemuan yang melibatkan keselamatan perlu ditangani segera melalui saluran keselamatan sedia ada dan tidak menunggu pusingan audit berikutnya.

3.4 Kompetensi Dan Etika Audit

Juruaudit dan pemilik proses hendaklah memahami instrumen, pengumpulan bukti, kerahsiaan maklumat dan pengelakan konflik kepentingan. Rekod latihan, matriks kompetensi, surat lantikan serta penilaian keberkesanan hendaklah dikekalkan.

BAB 04 / ASAS DAN TADBIR URUS

SISTEM DOKUMENTASI DAN KAWALAN REKOD

4.1 Prinsip Kawalan Dokumen

Setiap dokumen utama QE 5.0 hendaklah mempunyai tajuk, kod rujukan, nombor versi, tarikh kuat kuasa, penyedia, penyemak, pelulus dan status semakan. Dokumen yang diganti perlu dikeluarkan daripada penggunaan aktif atau ditandakan sebagai versi terdahulu.

4.2 Hierarki Dokumen

Lapisan dokumen	Contoh bukti
Dasar dan objektif	Polisi QE 5.0 yang diluluskan, sasaran institusi dan KPI zon
Garis panduan dan SOP	Manual, tatacara, pengurusan visual, kawalan rekod dan pelupusan
Pelan pelaksanaan	Skop zon, carta Gantt, pelan latihan, pelan digital/AI, pelan SDG
Rekod operasi	Senarai semak, log kebersihan, inventori, rekod servis dan penggunaan sistem
Rekod pengesahan	Audit, CAR, laporan A3/Kaizen, mesyuarat pengurusan, PQCDSMI

4.3 Kaedah Kawalan Rekod Digital

Folder digital perlu disusun mengikut bidang, kod audit dan tahun, dengan pemilik yang bertanggungjawab. Capaian diberikan berdasarkan fungsi; dokumen yang mengandungi maklumat pelajar atau staf hendaklah dikawal sewajarnya. Rekod penting perlu mempunyai sandaran, jejak semakan serta prosedur pemulihan.

4.4 Cadangan Penamaan Fail Dan Indeks

Format contoh: QE50_[ZON]_[KOD AUDIT]_[JENIS REKOD]_[YYYYMMDD]_v01. Contohnya, QE50_JPA_A2.2_AuditDalaman_20261018_v01.pdf. Struktur ini ialah cadangan praktikal POLISAS dan bukannya format penamaan wajib yang ditetapkan oleh instrumen.

4.5 Semakan Berkala

Semakan dokumen hendaklah ditetapkan oleh pemilik proses, dibuat apabila berlaku perubahan polisi, instrumen audit, risiko, kemudahan atau aliran kerja. Keputusan semakan didokumentasi walaupun tiada pindaan dilakukan.

BAB 05 / AUDIT KECUKUPAN — DESK AUDIT

A1 — SKOP PENSIJILAN

Bahagian ini menilai dokumen skop pensijilan serta kelulusan dasar dan sistem pengurusan; markah penuh A1 ialah 50.

A1.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Dokumentasi kawasan pensijilan QE 5.0 organisasi disediakan secara lengkap, termasuk pelan lantai, pembahagian zon, senarai jabatan/unit yang terlibat dan skop pelaksanaan.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Daftarkan semua bangunan, aras, ruang dan jabatan yang terlibat; wujudkan pelan induk berskala atau pelan digital dengan kod zon dan pemilik ruang. Pastikan sebarang perubahan fizikal direkod pada daftar skop sebelum audit.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pelan lantai, senarai zon, carta pembahagian kawasan audit, dokumen skop pensijilan.

A1.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi menyediakan polisi, objektif, manual, prosedur, laporan dan rekod prestasi operasi yang berkaitan dengan QE 5.0, dengan kelulusan oleh pihak Pengurusan Tertinggi.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Himpunkan dasar yang diluluskan, objektif boleh ukur, SOP, manual, rekod mesyuarat dan prestasi dalam repositori terkawal. Selaraskan versi dokumen dengan arahan pengurusan tertinggi dan pantau tarikh semakan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Polisi QE 5.0 bertandatangan, objektif strategik, Manual QE 5.0, SOP, laporan prestasi.

Tindakan sebelum semakan dokumen: Pastikan semua bukti mempunyai tarikh, pemilik, versi atau pengesahan yang sesuai. Semak kebolehkesanan antara dasar, pelan, pelaksanaan, laporan dan hasil; dokumen yang belum diluluskan hendaklah ditandakan sebagai draf, bukan bukti kelulusan.

BAB 06 / AUDIT KECUKUPAN — DESK AUDIT

A2 — PELAKSANAAN 5S

Penilaian A2 menumpukan pelan PDCA 5S, senarai semak audit dalaman dan bukti latihan; markah penuh 50.

A2.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: PDCA 5S: Terdapat dokumen bertulis yang menggariskan langkah-langkah pelaksanaan 5S (Sisih, Susun, Sapu, Seragam, Sentiasa Amal) berasaskan kitaran Plan-Do- Check-Act, lengkap dengan jadual semakan berkala.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Bangunkan pelan tahunan 5S mengikut Plan–Do–Check–Act, dengan jadual gotong-royong, penilaian audit dan tarikh penutupan isu. Tanggungjawab setiap aktiviti ditentukan mengikut zon.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pelan PDCA 5S, jadual semakan, pelan tindakan tahunan.

A2.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Senarai Semak Audit Dalaman 5S: Senarai semak audit dalaman 5S disediakan, diguna pakai dan direkod secara sistematik oleh setiap zon dalam organisasi.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan senarai semak yang sama untuk zon setara; catat tarikh, penemuan, bukti foto, nama juruaudit dan status tindakan. Simpan rekod dalam folder zon yang dapat dijejaki.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Borang senarai semak audit dalaman 5S, rekod audit berkala setiap zon.

A2.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Rekod dan Bukti Latihan: Dokumentasi sesi latihan 5S yang dijalankan untuk warga organisasi, termasuk pensyarah, staf sokongan dan kakitangan baharu.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan keperluan kompetensi mengikut peranan; jalankan taklimat induksi staf baharu dan latihan berkala. Rekod kehadiran, penilaian kefahaman serta penggunaan kemahiran dalam kerja.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Senarai hadir latihan, bahan latihan, sijil penyertaan, laporan pasca-latihan.

Tindakan sebelum semakan dokumen: Pastikan semua bukti mempunyai tarikh, pemilik, versi atau pengesahan yang sesuai. Semak kebolehkesanan antara dasar, pelan, pelaksanaan, laporan dan hasil; dokumen yang belum diluluskan hendaklah ditandakan sebagai draf, bukan bukti kelulusan.

BAB 07 / AUDIT KECUKUPAN — DESK AUDIT

A3 — PENGURUSAN LEAN

Lean menuntut penjelasan proses yang memberi nilai tambah, peta aliran nilai dan pengukuran pembaziran; markah penuh 50.

A3.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pelaksanaan LEAN: Terdapat dokumen pelaksanaan pengurangan pembaziran (muda, mura, muri) dan peningkatan kecekapan proses akademik dan pentadbiran.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Pilih proses akademik atau pentadbiran dengan isu masa menunggu, kerja berulang atau pergerakan tidak perlu; bentangkan analisis muda, mura dan muri serta perubahan sebelum–selepas.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan projek Lean, pelan pengurangan pembaziran, analisis sebelum-selepas.

A3.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Carta Alir: Carta alir pelaksanaan dan operasi Lean disediakan bagi urusan pentadbiran, perkhidmatan pelajar dan proses pengajaran-pembelajaran.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Lakarkan proses semasa, kenal pasti pelanggan dan langkah yang menambah nilai; paparkan carta alir baharu dan pemilik proses, termasuk titik keputusan dan tahap perkhidmatan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Carta alir proses (process flow chart), peta aliran nilai (value stream map).

A3.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pemantauan dan Analisis: Prestasi Lean dipantau dan dianalisis secara berkala untuk memastikan keberkesanan proses dan pengurangan pembaziran yang berterusan.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Pantau indikator seperti masa kitaran, bilangan langkah, kecacatan atau kerja semula. Rekod dapatan setiap tempoh dan laporkan sama ada penambahbaikan masih berkesan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan pemantauan berkala, analisis prestasi, data penjimatan masa/kos.

Tindakan sebelum semakan dokumen: Pastikan semua bukti mempunyai tarikh, pemilik, versi atau pengesahan yang sesuai. Semak kebolehkesanan antara dasar, pelan, pelaksanaan, laporan dan hasil; dokumen yang belum diluluskan hendaklah ditandakan sebagai draf, bukan bukti kelulusan.

BAB 08 / AUDIT KECUKUPAN — DESK AUDIT

A4 — PENGURUSAN VISUAL

Pengurusan visual perlu meningkatkan pemahaman, keselamatan dan ketekalan mesej yang dipamerkan; markah penuh 50.

A4.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Garis Panduan Pengurusan Visual: Terdapat dokumen yang menggariskan strategi dan piawai pengurusan visual yang seragam di seluruh organisasi.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan standard identiti papan tanda, saiz teks, kontras, nombor bilik, tanda bahaya dan papan maklumat. Pastikan panduan terpakai merentas jabatan, dengan kelonggaran apabila peraturan keselamatan mengatasi gaya korporat.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Garis panduan visual korporat, piawaian papan tanda, templat papan maklumat.

A4.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Arahan Kerja Visual: Dokumen menunjukkan arahan kerja berbentuk visual (memo, panduan bergambar, carta berkod warna, carta alir keselamatan) untuk tugasan atau proses yang berbeza.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan arahan bergambar untuk proses berisiko atau kerap digunakan, contohnya tatacara penggunaan mesin, pemulangan alatan dan permohonan perkhidmatan. Semak ketepatan serta aksesibilitinya.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Koleksi arahan kerja visual, foto papan arahan, carta berkod warna.

A4.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Carta Aliran Keselamatan dan Proses: Dokumen menggambarkan penggunaan elemen visual untuk meningkatkan keselamatan dan kecekapan operasi di bengkel, makmal dan ruang pentadbiran.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Padankan pelan laluan kecemasan, tanda amaran dan aliran kerja dengan susun atur sebenar. Pastikan tiada papan tanda menghalang alat keselamatan atau laluan keluar.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pelan laluan kecemasan, carta aliran keselamatan, tanda amaran keselamatan.

Tindakan sebelum semakan dokumen: Pastikan semua bukti mempunyai tarikh, pemilik, versi atau pengesahan yang sesuai. Semak kebolehkesanan antara dasar, pelan, pelaksanaan, laporan dan hasil; dokumen yang belum diluluskan hendaklah ditandakan sebagai draf, bukan bukti kelulusan.

BAB 09 / AUDIT KECUKUPAN — DESK AUDIT

A5 — TEKNOLOGI, DIGITALISASI DAN AI

Penilaian A5 meneliti pelan integrasi, bukti penambahbaikan proses dan metrik prestasi penggunaan teknologi/AI; markah penuh 100.

A5.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pelan Integrasi AI: Terdapat dokumen yang memperincikan penggunaan dan pelaksanaan digitalisasi serta AI dalam organisasi, lengkap dengan garis masa dan hasil yang dijangkakan.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan pelan berfasa bagi digitalisasi dan AI, termasuk pemilihan proses, justifikasi, peruntukan, pemilik sistem, latihan, penilaian risiko data, sasaran dan garis masa.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pelan strategik digitalisasi, pelan integrasi AI, carta Gantt pelaksanaan.

A5.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Penambahbaikan Proses melalui AI/Digitalisasi: Laporan menunjukkan cara AI digunakan untuk mengoptimumkan operasi, menambah baik pembuatan keputusan atau mengurangkan kerja manual (contoh: e-stock, e-sales, e- HR, e-Kanban, sistem pengurusan pelajar).

Panduan pelaksanaan POLISAS: Tunjukkan bagaimana satu atau beberapa proses sebenar berubah dengan penggunaan sistem digital/AI; jelaskan aliran lama dan baharu serta kawalan manusia untuk keputusan penting.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan projek digitalisasi, tangkap layar sistem, laporan kajian impak.

A5.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Metrik Prestasi AI: Terdapat dokumentasi yang menjejaki keputusan dan keberkesanan pelaksanaan AI (contoh: peningkatan ketepatan, kelajuan atau penjimatan kos).

Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan metrik yang sah seperti masa pemprosesan, ketepatan, produktiviti atau kos operasi. Bandingkan tempoh asas dengan prestasi selepas penggunaan sistem dan semak kualiti data.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dashboard metrik prestasi, laporan ROI teknologi, data penjimatan kos.

Tindakan sebelum semakan dokumen: Pastikan semua bukti mempunyai tarikh, pemilik, versi atau pengesahan yang sesuai. Semak kebolehkesanan antara dasar, pelan, pelaksanaan, laporan dan hasil; dokumen yang belum diluluskan hendaklah ditandakan sebagai draf, bukan bukti kelulusan.

BAB 10 / AUDIT KECUKUPAN — DESK AUDIT

A6 — KELESTARIAN, SDG DAN ESG

A6 menekankan dasar kelestarian, laporan kemampanan, program kesan sosial dan rekod pematuhan; markah penuh 100.

A6.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Dasar SDG/ESG: Dokumen menggariskan komitmen SDG/ESG organisasi termasuk inisiatif alam sekitar, sosial dan tadbir urus.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Bangunkan komitmen kelestarian yang meliputi alam sekitar, kesejahteraan warga dan tadbir urus; petakan inisiatif institusi kepada SDG berkaitan tanpa mendakwa sumbangan yang belum disahkan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dasar kelestarian, pelan ESG, pemetaan terhadap 17 matlamat SDG.

A6.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Laporan Kemampanan: Laporan memperincikan usaha kemampanan seperti pengurangan jejak karbon, penjejakan penggunaan tenaga/air/kertas, atau penambahbaikan pengurusan sisa.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Kumpul data penggunaan tenaga, air, kertas dan sisa mengikut tempoh yang seragam. Jelaskan kaedah pengiraan, sasaran, tindakan dan perubahan selepas program dijalankan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan kemampanan tahunan, data utiliti, laporan audit tenaga.

A6.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Bukti Program Kesan Sosial: Dokumentasi inisiatif sosial, seperti jangkauan komuniti, usaha kepelbagaian tenaga kerja atau program kesejahteraan warga (contoh: Sijil ABMS, eSPO, RSPO, ISO 15001, EMS 14001).

Panduan pelaksanaan POLISAS: Dokumentasikan program jangkauan komuniti, kebajikan, keterangkuman dan keselamatan warga bersama hasil yang boleh dinilai, bukan hanya bilangan program atau foto.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan program CSR, rekod aktiviti komuniti, pensijilan tanggungjawab sosial.

A6.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Laporan Pematuhan: Dokumen membuktikan pematuhan kepada peraturan dan piawaian industri berkaitan ESG, termasuk audit alam sekitar atau pensijilan tanggungjawab sosial.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan matriks kewajipan perundangan/piawaian yang berkaitan dengan operasi sebenar, termasuk status pematuhan, pemilik, tarikh semakan dan tindakan pembetulan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sijil pematuhan alam sekitar, laporan audit luar, dokumen DOE/DOSH.

Tindakan sebelum semakan dokumen: Pastikan semua bukti mempunyai tarikh, pemilik, versi atau pengesahan yang sesuai. Semak kebolehkesanan antara dasar, pelan, pelaksanaan, laporan dan hasil; dokumen yang belum diluluskan hendaklah ditandakan sebagai draf, bukan bukti kelulusan.

BAB 11 / AUDIT KECUKUPAN — DESK AUDIT

A7 — ANALISIS DAN IMPAK

A7 meneliti pelaksanaan tindakan serta perubahan prestasi yang dibuktikan dengan data PQCDSMI; markah penuh 100.

A7.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Bukti Pelaksanaan: Dokumen mengenai semakan, analisis, pematuhan dan penambahbaikan yang telah dilaksanakan oleh organisasi berkaitan QE 5.0.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Bentangkan rantaian bukti daripada laporan audit kepada analisis punca, pelan tindakan, pengesahan pembetulan dan keputusan kajian semula pengurusan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan audit dalaman, laporan tindakan pembetulan, laporan kajian semula pengurusan.

A7.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Impak yang jelas dibuktikan dari segi PQCDSMI (Productivity, Quality, Cost, Delivery, Safety, Morale, Innovation) dengan data perbandingan sebelum dan selepas pelaksanaan QE 5.0.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan jadual perbandingan sebelum–selepas bagi indikator PQCDSMI, bersama tarikh, unit ukuran, sumber data dan pengesahan pemilik proses.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan analisis PQCDSMI, data KPI, laporan perbandingan prestasi, bukti inovasi/Kaizen.

Tindakan sebelum semakan dokumen: Pastikan semua bukti mempunyai tarikh, pemilik, versi atau pengesahan yang sesuai. Semak kebolehkesanan antara dasar, pelan, pelaksanaan, laporan dan hasil; dokumen yang belum diluluskan hendaklah ditandakan sebagai draf, bukan bukti kelulusan.

BAB 12 / AUDIT FIZIKAL — ON-SITE AUDIT

B.1 — PERANCANGAN (PLAN)

Fasa B.1 mempunyai markah penuh 100 dan meliputi B.1.1 Skop (25), B.1.2 Dokumentasi (16.7), B.1.3 Perancangan (41.7) dan B.1.4 Sumber Manusia (16.7), menurut subtotal rasmi instrumen. Perbezaan perpuluhan hasil pembundaran subitem tidak boleh diubah tanpa arahan pemilik instrumen.

B.1.1 PENENTUAN SKOP DAN KESELARASAN SISTEM

B.1.1.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi telah menyediakan skop lokasi pensijilan dan susun atur (layout) organisasi yang jelas dan boleh dirujuk oleh warga.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Pamerkan sempadan zon pada pelan dan senarai ruang di tempat rujukan yang sesuai. Selaraskan pelan di pintu masuk, dokumen skop dan senarai audit.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pelan susun atur, dokumen skop lokasi pensijilan.

B.1.1.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi mempamerkan penyediaan persekitaran kerja berkualiti selaras dengan sistem pengurusan berkualiti lain yang diamalkan (contoh: ISO 9001, ISO 14001).

Panduan pelaksanaan POLISAS: Kenal pasti hubungan QE 5.0 dengan sistem kualiti, keselamatan pekerjaan atau alam sekitar sedia ada, jika berkenaan. Elakkan dakwaan pensijilan tanpa sijil yang sah.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Carta pengurusan kualiti, sijil ISO sedia ada, pelan integrasi sistem.

B.1.1.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Objektif perniagaan/perkhidmatan organisasi dipenuhi melalui pelaksanaan QE 5.0.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Terjemahkan objektif institusi kepada sasaran zon seperti pengurangan masa proses, peningkatan keselamatan dan ketepatan perkhidmatan; semak kaitannya dengan KPI jabatan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dokumen objektif strategik, laporan pencapaian KPI institusi.

B.1.2 DOKUMENTASI PENGURUSAN

B.1.2.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi menyediakan dokumen garis panduan Pelaksanaan Sistem Pengurusan Persekitaran Berkualiti (QE) 5.0 yang terkini dan terkawal.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan garis panduan versi terkawal dengan nombor dokumen, tarikh kuat kuasa, semakan, penyedia, penyemak dan pihak pelulus. Edarkan melalui saluran rasmi.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Garis Panduan Pelaksanaan QE 5.0, Manual QE 5.0.

B.1.2.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: KAWALAN REKOD DAN DOKUMEN: Setiap rekod dan dokumen diwujud, disimpan dan dilupuskan berdasarkan prosedur, iaitu disemak, dikemas kini, mendapat kelulusan, mudah dikesan serta dikawal edaran.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan daftar induk dokumen, aliran semak–lulus–edar, kawalan capaian, penyimpanan, tempoh retensi dan pelupusan yang mematuhi prosedur rekod institusi.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: SOP kawalan dokumen, senarai induk dokumen, rekod pengedaran.

B.1.3 PERANCANGAN DAN KAJIAN SEMULA

B.1.3.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pihak pengurusan Organisasi memantau keperluan persekitaran berkualiti yang memberi penekanan kepada aspek kebersihan, keselesaan, keselamatan, kualiti dan produktiviti.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Jadualkan tinjauan pengurusan bagi kebersihan, keselesaan, keselamatan, produktiviti dan kualiti; tindakan hasil tinjauan perlu diserahkan kepada PIC dengan tarikh siap.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Minit mesyuarat pemantauan, laporan lawatan pemantauan, pelan kebersihan dan keselamatan.

B.1.3.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Objektif Sistem QE 5.0 (peringkat korporat, zon, bahagian, unit) diukur dan selaras dengan polisi QE 5.0 organisasi mengikut kesesuaian.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Pastikan objektif QE peringkat zon mempunyai ukuran, nilai asas, sasaran, kaedah pengumpulan data dan kekerapan pelaporan yang serasi dengan dasar induk.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pernyataan objektif setiap zon, KPI zon, carta keselarasan objektif.

B.1.3.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pembentukan Jawatankuasa Utama (Induk) dan Jawatankuasa Kerja (Zon) yang bersesuaian dan berkesan dilaksanakan dengan senarai ahli yang lengkap.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Dokumentasikan struktur jawatankuasa, surat pelantikan, bidang tugas dan penggantian peranan agar keputusan serta akauntabiliti jelas.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Carta organisasi JK Induk & Zon, surat lantikan ahli jawatankuasa, bidang tugas.

B.1.3.4a | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pihak pengurusan menyemak kesesuaian dan keberkesanan sistem QE 5.0 mengikut perancangan berdasarkan keputusan audit, prestasi aktiviti, status tindakan pencegahan dan pembetulan, status susulan hasil semakan pengurusan, cadangan penambahbaikan dan keseragaman.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan agenda kajian semula pengurusan yang merangkumi keputusan audit, KPI, risiko, tindakan pembetulan/pencegahan dan keberkesanan langkah yang telah diambil.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Minit mesyuarat kajian semula pengurusan, laporan audit, status tindakan pembetulan.

B.1.3.4b | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Semakan pengurusan merangkumi aspek inovasi dan kreativiti warga organisasi.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Masukkan penilaian idea Kaizen, projek kreativiti dan kebolehlaksanaan inovasi dalam keputusan kajian semula pengurusan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Rekod cadangan inovasi, pengiktirafan Kaizen, portfolio inovasi jabatan.

B.1.4 KOMPETENSI DAN LATIHAN

B.1.4.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Kompetensi individu yang dipertanggungjawabkan mempunyai pengetahuan, kemahiran, pengalaman dan kelayakan yang bersesuaian untuk melaksanakan QE 5.0.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan matriks kompetensi ahli jawatankuasa, PIC serta juruaudit; kenal pasti jurang kemahiran dan bukti latihan atau bimbingan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Rekod kompetensi staf, sijil latihan, matriks kemahiran AJK.

B.1.4.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi memantau setiap individu dengan memberi latihan serta memastikan warga memahami tanggungjawab masing- masing dalam pelaksanaan QE 5.0.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Bangunkan pelan latihan berdasarkan jurang kompetensi; nilai keberkesanan latihan melalui amalan kerja, bukan rekod kehadiran semata-mata.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pelan latihan tahunan, rekod kehadiran latihan, laporan penilaian latihan.

BAB 13 / AUDIT FIZIKAL — PELAKSANAAN

B.2.1 — TAHAP 1: ASAS QE

Komponen B.2.1 bernilai 125 markah dan menilai tujuh subbidang: Sisih, Susun, Sapu, Seragam, Sentiasa Amal, Lean serta Pengurusan Visual. Kandungannya bersifat fizikal tetapi turut memuatkan penggunaan inventori digital, QR/RFID, dashboard dan teknologi pintar menurut rumusan item sumber.

SISIH — SEIRI (17.24 markah)

B.2.1.1.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi mempunyai piawaian/sistem semasa proses penyimpanan, penyisihan dan pelupusan barangan tidak diperlukan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan pengelasan barang aktif, jarang digunakan, rosak dan untuk pelupusan; tetapkan tatacara pengesahan pelupusan mengikut peraturan aset yang terpakai.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: SOP pelupusan, rekod pelupusan, foto sebelum/selepas sisih.

B.2.1.1.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi menggunakan sistem pendigitalan atau teknologi pintar dalam proses penyisihan bagi memastikan ketepatan dan keberkesanan operasi.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Kemas kini status item dalam inventori digital selepas sisihan dan pastikan petugas boleh menunjukkan rekod perubahan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sistem inventori digital, aplikasi pengurusan aset, tangkap layar sistem.

B.2.1.1.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi mengimplementasikan sistem pengurusan data (contoh: RFID, Kod QR) untuk menyusun dan memantau item yang disisih secara sistematik.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan kod QR atau RFID apabila tersedia untuk mengaitkan item dengan lokasi, status dan pemilik; lakukan semakan fizikal dengan rekod secara berkala.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Label RFID/QR pada barang, rekod pengimbasan, laporan inventori.

B.2.1.1.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi mempunyai sistem dokumentasi digital (contoh: cloud storage, ERP) untuk merekod dan mengemas kini proses penyisihan secara berpusat dan mudah diakses.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Simpan keputusan aktiviti sisih dalam ruang digital terkawal, termasuk foto bertarikh, senarai item dan rekod kelulusan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Google Drive/SharePoint/sistem ERP, rekod digital proses sisih.

SUSUN — SEITON (17.24 markah)

B.2.1.2.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Barang disusun kemas dengan lokasi yang ditetapkan menggunakan teknologi seperti kod QR, RFID atau sensor IoT bagi mengoptimumkan ruang, keselamatan dan penggunaan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan lokasi simpanan berdasarkan kekerapan penggunaan, ergonomik dan keselamatan; gunakan identiti rak yang konsisten dan teknologi pengesanan jika tersedia.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Rak berlabel QR, pelan susun atur, foto susunan barang.

B.2.1.2.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Sistem Label Pintar dan Digital: Label dengan kod QR atau barcode menyediakan maklumat kategori, lokasi dan inventori masa nyata.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Label digital hendaklah jelas, boleh diimbas dan menuju kepada rekod yang sentiasa dikemas kini. Wujudkan prosedur apabila kod atau rangkaian gagal.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sampel label QR/barcode, laporan status inventori.

B.2.1.2.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Sistem automasi atau robotik digunakan untuk menyusun dan mengeluarkan barang mengikut prinsip FIFO, LIFO atau FEFO bagi kawalan stok yang lebih berkesan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Dokumentasikan kaedah FIFO, LIFO atau FEFO mengikut ciri stok dan keperluan proses; sistem automasi atau peralatan hendaklah dikawal serta disemak rekod pergerakannya.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dokumen prinsip FIFO/LIFO/FEFO, foto sistem susunan, rekod pergerakan stok.

B.2.1.2.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Sistem Penyimpanan Cerdas: Penggunaan Warehouse Management System (WMS) atau pengurusan inventori berasaskan AI meningkatkan kecekapan dan pemantauan barang secara masa nyata.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Nilai kesesuaian WMS atau aplikasi inventori pintar, termasuk capaian pengguna, amaran paras minimum, integriti rekod dan audit stok.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sistem WMS/aplikasi inventori AI, dashboard pemantauan stok..

SAPU — SEISO (17.24 markah)

B.2.1.3.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Jadual pembersihan komprehensif disediakan dengan kaedah, frekuensi dan penilaian keberkesanan yang jelas.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan kawasan, kaedah pembersihan, bahan/peralatan, jadual, kekerapan dan PIC serta langkah keselamatan bagi ruang teknikal.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Jadual pembersihan berjadual, SOP pembersihan.

B.2.1.3.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Tempat kerja, peralatan dan mesin sentiasa kemas, bersih, selamat dan siap digunakan pada bila-bila masa.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Pastikan kebersihan tidak menjejaskan kesiapsiagaan mesin; pemeriksaan pascapembersihan dibuat sebelum ruang atau mesin digunakan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pemerhatian fizikal, foto tempat kerja, laporan audit kebersihan.

B.2.1.3.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Senarai semak pembersihan dikemas kini dan disahkan secara berkala oleh Person-In- Charge (PIC) yang dilantik.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Log harian/mingguan perlu menunjukkan kerja dilaksana dan disahkan oleh PIC; rekod anomali atau kerosakan untuk tindakan berasingan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Senarai semak harian/mingguan bertandatangan PIC, logbuku pembersihan.

B.2.1.3.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Audit kebersihan berkala dilaksanakan bagi memastikan pematuhan dan keberkesanan amalan Seiso.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Laksanakan pemeriksaan kebersihan berkala secara berasaskan risiko dan semak trend penemuan berulang, bukan hanya skor semasa.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan audit kebersihan berkala, dapatan audit, tindakan susulan.

SERAGAM — SEIKETSU (17.24 markah)

B.2.1.4.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi melaksanakan penyeragaman Prosedur Operasi Standard (SOP) untuk setiap proses kerja, sama ada dalam bentuk dokumen fizikal mahupun soft copy.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan SOP yang mempunyai nombor, versi dan tarikh semakan bagi proses sejenis; dokumen usang perlu ditarik daripada edaran.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Koleksi SOP seragam, versi digital/cetak, nombor rujukan SOP.

B.2.1.4.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi mengaplikasikan penyeragaman fizikal (mengikut kesesuaian), warna dan simbol universal untuk menandakan peralatan, laluan kecemasan dan zon tertentu.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Seragamkan simbol, warna serta petunjuk ruang yang bersesuaian dan selaras dengan keperluan keselamatan yang mengatasi pertimbangan estetika.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Panduan kod warna, carta simbol seragam, foto papan tanda zon.

B.2.1.4.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pemantauan berkala dilaksanakan untuk memastikan pematuhan terhadap garis panduan dan standard penyeragaman yang ditetapkan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Laksanakan pemeriksaan pematuhan standard visual, pelabelan dan susun atur serta rekod ketidakselarasan dan tindakan susulan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Jadual pemantauan, laporan audit pematuhan, rekod penemuan dan tindakan.

B.2.1.4.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Sistem digital seperti perisian pengurusan visual atau aplikasi untuk tujuan aktiviti penyeragaman digunakan dengan berkesan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan repositori atau aplikasi berkongsi standard, templat dan perubahan yang diluluskan supaya semua zon merujuk versi semasa.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Perisian pengurusan visual, aplikasi standardisasi, dashboard pematuhan.

SENTIASA AMAL — SHITSUKE (17.24 markah)

B.2.1.5.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Audit dalaman dijalankan secara berkala untuk menilai keberkesanan, pematuhan dan penambahbaikan sistem persekitaran berkualiti.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan jadual audit dalaman, kompetensi auditor, rekod penemuan dan proses pengesahan penyelesaian isu oleh pihak yang sesuai.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Jadual audit dalaman, laporan audit, pensijilan juruaudit dalaman.

B.2.1.5.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Skim penghargaan dan insentif diwujudkan untuk menggalakkan warga mengamalkan budaya kerja berkualiti secara konsisten.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Wujudkan kriteria pengiktirafan yang telus bagi amalan terbaik, penambahbaikan dan penyertaan aktif; simpan keputusan penilaian.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dasar penghargaan, rekod pemberian anugerah, foto majlis penghargaan.

B.2.1.5.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Tahap kepuasan pelanggan (pelajar/warga/pelawat) diukur secara berkala, dengan maklum balas digunakan untuk mempertingkatkan kualiti perkhidmatan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Kumpul maklum balas pelajar, staf dan pelawat; bentangkan tindakan yang diambil terhadap isu berulang dan ukur kepuasan selepas pembaikan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Kajian kepuasan pelanggan, analisis maklum balas, tindakan penambahbaikan.

B.2.1.5.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Sistem pemantauan berasaskan teknologi diperkenalkan untuk meningkatkan kecekapan, ketepatan dan pengukuran keberkesanan sistem persekitaran berkualiti.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Tentukan indikator pematuhan yang dipaparkan dalam sistem pemantauan dan tetapkan pemilik data, kekerapan kemas kini serta kawalan akses.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sistem pemantauan digital, dashboard, laporan analitik automatik.

PENGURUSAN LEAN (21.55 markah)

B.2.1.6.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pengurangan Pembaziran: Organisasi meminimumkan aktiviti yang tidak memberi nilai tambah (non-value- added) dalam proses kerja.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Kenal pasti langkah kerja yang tidak menambah nilai, beban berlebihan dan ketidakseimbangan aliran; bentangkan punca dan langkah pembaikan yang teruji.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Analisis muda-mura-muri, laporan pengurangan pembaziran.

B.2.1.6.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pelaksanaan Value Stream Mapping (VSM) bagi meningkatkan kecekapan proses kerja — mengenal pasti, membina continuous workflow dan mencipta 'Pull System'.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Bangunkan peta aliran nilai semasa dan sasaran, tunjukkan tempoh proses dan masa menunggu serta uji aliran berterusan atau pull system jika sesuai.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Peta VSM, pelan continuous workflow, foto papan Pull System.

B.2.1.6.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Alat Pengurusan Lean digunakan (contoh: Just-In- Time/JIT, A3 Report, Kanban dan sebagainya).
Panduan pelaksanaan POLISAS: Pilih alat Lean yang relevan, seperti Kanban atau Laporan A3; jelaskan masalah, pemilik, data dan kriteria kejayaan penggunaannya.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Papan Kanban, laporan A3, bukti pelaksanaan JIT.

B.2.1.6.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Prestasi Lean dipantau dan dianalisis secara berkala untuk memastikan keberkesanan proses dan pengurangan pembaziran.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Ukur perubahan masa kitaran, kerja semula dan penggunaan sumber secara konsisten; bentang trend serta tindakan apabila prestasi merosot.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan pemantauan Lean, metrik prestasi, analisis trend.

B.2.1.6.5 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Penambahbaikan Berterusan (Kaizen): Penambahbaikan dilakukan secara konsisten dengan penglibatan semua peringkat warga.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan proses menerima cadangan warga, memilih projek Kaizen, menguji kaedah, mengukur hasil dan menyeragamkan amalan berjaya.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Lembaran Kaizen, rekod cadangan penambahbaikan, pengiktirafan.

PENGURUSAN VISUAL (17.24 markah)

B.2.1.7.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Isyarat Visual Jelas: Organisasi menggunakan label dan carta yang berkesan serta mudah difahami oleh semua warga.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan label mudah dibaca, simbol yang tepat dan papan maklumat yang tidak berlebihan; uji kefahaman dengan pengguna kawasan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Foto label dan carta, panduan visual, sampel papan maklumat.

B.2.1.7.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Susun Atur Tempat Kerja: SOP, panduan dan papan tanda yang jelas disediakan dan mematuhi piawaian OSH (contoh: EMS 14001, ISO 45001) bagi meningkatkan keselamatan dan pematuhan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Pastikan petunjuk kerja dan keselamatan terselaras dengan SOP serta keperluan OSH; kawasan bahaya ditandai tanpa mengganggu laluan keluar.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: SOP susun atur, papan tanda OSH, pensijilan ISO 45001/EMS 14001.

B.2.1.7.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Visual Management Bersepadu: Papan pemuka digital dan visualisasi data masa nyata digunakan untuk pemantauan prestasi dan pematuhan piawaian secara proaktif.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan paparan digital untuk indikator bermakna dan boleh dipercayai, contohnya status audit, tindakan pembetulan dan inventori kritikal.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dashboard digital, skrin visualisasi data, pelayan analitik.

B.2.1.7.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Kemas Kini Masa Sebenar: Papan pemuka digunakan untuk mengesan KPI dan prestasi kemajuan secara masa nyata.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan sumber, masa kemas kini, tarikh data terakhir dan pemilik dashboard supaya paparan masa nyata tidak mengelirukan pengguna.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dashboard KPI real-time, laporan automatik, akses mudah alih.

BAB 14 / AUDIT FIZIKAL — ON-SITE AUDIT

B.2.2 — TAHAP 2: AUTOMASI

Komponen ini diperuntukkan 125 markah dalam instrumen. Automasi menilai pengurangan kerja manual, penggunaan perisian, teknik penambahbaikan, ukuran manfaat serta peruntukan pelaksanaan.

B.2.2.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi melaksanakan automasi untuk mempercepatkan serta mempelbagaikan penggunaannya bagi meningkatkan kecekapan dan keberkesanan operasi/proses kerja.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Kenal pasti proses manual yang berulang; pilih automasi berdasarkan potensi manfaat dan analisis risiko kerja serta keselamatan pengguna.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Senarai proses yang diautomasikan, laporan projek automasi, foto peralatan automasi.

B.2.2.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Perisian digunakan untuk mengautomasikan proses atau operasi kerja (contoh: sistem pengurusan pelajar, sistem pengurusan dokumen, sistem HR).
Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan inventori perisian dan fungsi automasinya, pemilik sistem, lesen, prosedur sandaran serta log penggunaan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Senarai perisian automasi, tangkap layar sistem, kontrak lesen perisian.

B.2.2.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi menggunakan inisiatif penambahbaikan (TPM, LM, OEE, SPC dan sebagainya) bagi meningkatkan kecekapan dan keberkesanan proses kerja.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Pilih TPM, Lean, OEE atau SPC hanya apabila sesuai dengan proses; dokumentasikan langkah, perubahan dan hasil yang dapat dibuktikan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dokumen pelaksanaan TPM/LM/OEE/SPC, laporan projek penambahbaikan.

B.2.2.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Penggunaan automasi dalam kerja dapat mengurangkan kos, masa dan tenaga secara terbukti dan boleh diukur.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Bandingkan keadaan sebelum dengan selepas automasi menggunakan kaedah pengukuran sama, contohnya minit setiap urusan atau kos setiap permohonan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan analisis sebelum- selepas, data penjimatan kos/masa/tenaga.

B.2.2.5 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi mempunyai peruntukan khas dalam membiayai program automasi.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Nyatakan sumber peruntukan yang diluluskan, skop perolehan, penggunaan dan penilaian nilai untuk wang bagi projek automasi.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Peruntukan belanjawan automasi, laporan perbelanjaan tahunan.

BAB 15 / AUDIT FIZIKAL — ON-SITE AUDIT

B.2.3 — TAHAP 3: DIGITALISASI

Komponen ini diperuntukkan 125 markah dalam instrumen. Digitalisasi menilai sistem yang digunakan untuk operasi, perkongsian digital, pengurusan dokumen, integrasi aplikasi dan pemantauan projek.

B.2.3.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Teknologi digital digunakan bagi mengurus, melaksana dan memantau pengoperasian organisasi untuk mencapai kecekapan dan nilai tambah kepada pelanggan (pelajar/warga).
Panduan pelaksanaan POLISAS: Daftar sistem digital yang digunakan, proses disokong, kelompok pengguna dan indikator perkhidmatan; pantau isu serta cadangan pengguna.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Senarai teknologi digital, laporan pelaksanaan, maklum balas pelanggan.

B.2.3.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi menggunakan cloud computing (contoh: Google Drive) dan collaborative tools (contoh: Zoom, Microsoft Teams) untuk meningkatkan kecekapan komunikasi dan perkongsian maklumat.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan ruang kolaborasi yang diluluskan, struktur folder standard dan kawalan akses mengikut fungsi; rekod amalan perkongsian berkesan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Akaun cloud organisasi, log penggunaan collaborative tools.

B.2.3.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pendigitalan dokumentasi membolehkan penyimpanan dan pengurusan dokumen dilakukan dengan lebih efisien dan selamat.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan pemilik dokumen, kaedah penamaan, versi, tahap akses dan sandaran; uji pemulihan rekod bagi dokumen penting.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sistem pengurusan dokumen digital, log kawalan versi, polisi backup.

B.2.3.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Sistem dan aplikasi organisasi diintegrasikan bagi memastikan aliran data yang lancar, mempermudah komunikasi antara jabatan dan meningkatkan penyelarasan operasi.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Peta aliran data antara sistem dan jabatan; nyatakan tanggungjawab, kawalan keselamatan dan prosedur apabila integrasi gagal.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Senibina sistem bersepadu (system architecture), API/integrasi dokumentasi.

B.2.3.5 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Penggunaan platform digital membolehkan pemantauan kemajuan projek kualiti dilakukan dengan lebih telus dan sistematik.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Pantau projek kualiti melalui platform yang menunjukkan tugasan, PIC, tarikh akhir, risiko, pencapaian dan dokumen sokongan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Platform pengurusan projek (contoh: Trello, Asana), dashboard projek.

BAB 16 / AUDIT FIZIKAL — ON-SITE AUDIT

B.2.4 — TAHAP 4: ANALITIK

Komponen ini diperuntukkan 125 markah dalam instrumen. Analitik menilai kecekapan operasi, ketepatan kerja, empat bentuk analisis, pematuhan kualiti dan kepuasan pelanggan.

B.2.4.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi melakukan analisa untuk memastikan kecekapan dalam mengoptimumkan operasi, mengurangkan pembaziran dan meningkatkan produktiviti.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Bangunkan analisis berkala untuk trend kecekapan, pembaziran dan produktiviti dengan definisi data yang konsisten mengikut jabatan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan analitik operasi, dashboard produktiviti, analisis trend.

B.2.4.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi mengukur keberkesanan automasi dan pendigitalan dalam mengurangkan kesilapan manual.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Bandingkan kadar kesilapan sebelum–selepas sistem baharu dan asingkan perubahan berpunca daripada latihan atau perubahan beban kerja.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Metrik kadar kesilapan, laporan perbandingan sebelum- selepas automasi.

B.2.4.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi melakukan analisa Deskriptif, Diagnostik, Predictive dan Preskriptif bagi setiap aktiviti dalam operasi organisasi.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan analisis deskriptif untuk apa berlaku, diagnostik untuk sebab, ramalan untuk risiko masa depan dan preskriptif untuk tindakan; nyatakan had andaian.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan 4 jenis analitik, model predictive, cadangan preskriptif.

B.2.4.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi melaksanakan penilaian pematuhan terhadap standard kualiti dan pengurangan kecacatan produk/perkhidmatan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Tetapkan kadar ketidakpatuhan atau kecacatan perkhidmatan, semak punca dan rekod keberkesanan tindakan mengikut tempoh.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan penilaian pematuhan, metrik kecacatan, laporan pengurangan defect.

B.2.4.5 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi melakukan analisa terhadap data pelanggan bagi meningkatkan kepuasan dan kesetiaan pelanggan untuk organisasi berdaya saing.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Analisis maklum balas pelajar/warga mengikut isu utama, masa respons dan tahap kepuasan; jaga kerahsiaan serta gunakan dapatan untuk pembaikan perkhidmatan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Analitik data pelanggan, laporan kepuasan, strategi engagement pelajar.

Nota Pelaksanaan Analitik

Jenis Analitik	Soalan Utama	Contoh Aplikasi POLISAS
Deskriptif	Apakah yang berlaku?	Trend jumlah aduan atau masa menunggu
Diagnostik	Mengapakah ia berlaku?	Analisis punca kelewatan proses
Ramalan	Apakah yang mungkin berlaku?	Ramalan permintaan peralatan
Preskriptif	Tindakan apakah yang disyorkan?	Cadangan semula jadual/sumber berdasarkan analisis

BAB 17 / AUDIT FIZIKAL — ON-SITE AUDIT

B.2.5 — TAHAP 5: SDG DAN AI

Komponen ini diperuntukkan 100 markah dalam instrumen. Tahap tertinggi menilai hubungan program SDG/ESG, penggunaan sumber, pemuliharaan air serta aplikasi AI yang membawa impak kepada operasi dan kelestarian.

B.2.5.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Sistem operasi organisasi dilaksanakan sejajar dengan objektif Sustainable Development Goals (SDG) dan amalan Environmental, Social, Governance (ESG) untuk mencapai pembangunan mampan dan meminimumkan impak alam sekitar. (Dikaitkan dengan 17 matlamat SDG)
Panduan pelaksanaan POLISAS: Bina matriks SDG/ESG yang menghubungkan isu kampus, indikator, sasaran, program, pemilik dan data prestasi; pilih matlamat yang benar-benar berkaitan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pemetaan 17 SDG, laporan ESG, dasar kelestarian institusi.

B.2.5.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Inisiatif seperti kitar semula, pengurangan sisa, penggunaan tenaga boleh diperbaharui dan pengoptimuman sumber dilaksanakan untuk mengurangkan jejak karbon dan meningkatkan kecekapan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Rekod aktiviti kitar semula, pengurangan sisa serta penjimatan tenaga dengan ukuran asas dan bukti pelaksanaan; jelaskan penggunaan tenaga boleh baharu hanya jika ada.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Program kitar semula, pemasangan solar (jika ada), audit tenaga.

B.2.5.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Program pemuliharaan air dan langkah pemantauan berterusan dilaksanakan untuk memastikan kelestarian alam sekitar.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Pantau penggunaan air, pembaikan kebocoran dan pendidikan pengguna; nilai kesan menggunakan bacaan meter atau data utiliti yang setara.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Data penggunaan air, program penuaian air hujan, sistem pemantauan air.

B.2.5.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: AI digunakan untuk mengoptimumkan penggunaan sumber (tenaga, bahan mentah, tenaga kerja) serta memantau dan mengurangkan pembaziran sumber secara berterusan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Jika AI digunakan untuk mengoptimumkan sumber, dokumentasikan set data, keputusan, peranan semakan manusia dan manfaat yang diukur.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sistem AI pengurusan sumber, dashboard pembaziran, laporan optimasi.

B.2.5.5 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi mengamalkan penggunaan AI untuk menyokong inisiatif kelestarian dengan mengurangkan jejak karbon, menggalakkan penggunaan tenaga boleh diperbaharui serta mengenal pasti dan menangani risiko terhadap kelestarian alam sekitar.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Uji penggunaan AI untuk pemetaan risiko kelestarian atau ramalan penggunaan tenaga dengan menilai ketepatan model, privasi dan keberkesanan mitigasi.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Model AI jejak karbon, laporan risiko kelestarian, pelan mitigasi.

B.2.5.6 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Penggunaan AI mendorong inovasi dalam operasi organisasi selaras dengan prinsip QE 5.0 dan menyumbang kepada pencapaian objektif SDG serta amalan mampan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Sediakan portfolio projek inovasi AI yang menunjukkan masalah, kaedah, prestasi, hasil dan hubungan munasabah dengan sasaran SDG.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Portfolio inovasi berasaskan AI, laporan sumbangan SDG, pengiktirafan luar.

BAB 18 / AUDIT FIZIKAL — ON-SITE AUDIT

B.3 — SEMAKAN (CHECK)

Komponen ini diperuntukkan 100 markah dalam instrumen. Semakan menuntut pemantauan yang boleh dipercayai, audit dalaman berjadual, skop yang jelas, pengesahan tindakan dan pengukuran impak.

B.3.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi atau pihak pengurusan memantau dan mengukur proses pelaksanaan persekitaran berkualiti sama ada melalui Sensor IoT, Dashboard Digital, Sistem AI, WMS/RFID, ERP/Sistem Pengurusan dan sebagainya.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Pilih alat pemantauan yang sejajar dengan risiko operasi, sama ada log digital, dashboard, ERP atau sensor; pastikan data tepat dan pemiliknya jelas.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sistem pemantauan IoT, dashboard digital, laporan automatik berkala.

B.3.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi melaksanakan audit dalaman pada ketetapan masa yang dirancang serta dipantau secara cekap dan berkesan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Laksana audit pada sela masa yang ditetapkan dalam pelan, dengan juruaudit bebas daripada audit kendiri sejauh yang praktikal.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Jadual audit dalaman tahunan, laporan audit, surat lantikan juruaudit.

B.3.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Kriteria audit, skop dan kekerapan pengauditan ditentukan serta dikenal pasti dengan jelas.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Nyatakan objektif, kriteria, kawasan, jabatan, tempoh dan kaedah audit lebih awal; ubah skop hanya melalui rekod yang dapat dirujuk.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Dokumen kriteria audit, pelan audit, skop setiap audit.

B.3.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Aktiviti susulan merangkumi pengesahan terhadap tindakan penambahbaikan dan pembetulan yang telah diambil serta laporan keputusan pengesahan tidak tertangguh.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Kawal penemuan melalui borang tindakan pembetulan, pengesahan bukti dan penilaian keberkesanan; tutup isu selepas semakan bebas yang munasabah.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Rekod tindakan susulan, laporan pengesahan tindakan, Corrective Action Report (CAR).

B.3.5 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi menyediakan data dan analisis berdasarkan impak terhadap Produktiviti, Kualiti, Penjimatan, Tahap Keselamatan, Moral dan Inovasi.

Panduan pelaksanaan POLISAS: Bentangkan data PQCDSMI yang boleh dibandingkan mengikut tempoh dan jelaskan sumber serta batasan angka yang dilaporkan.

Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan analisis PQCDSMI, data kuantitatif, carta trend prestasi.

BAB 19 / AUDIT FIZIKAL — ON-SITE AUDIT

B.4 — TINDAKAN (ACTION)

Komponen ini diperuntukkan 100 markah dalam instrumen. Tindakan menuntut pelaksanaan penambahbaikan, perkongsian hasil, manual terkawal, pembelajaran Kaizen, pencegahan, penandaarasan dan integrasi sistem.

B.4.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pemantauan dan pengurusan aktiviti penambahbaikan dilaksanakan secara berterusan di seluruh organisasi.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan daftar tindakan penambahbaikan pusat yang memaparkan status, PIC, sumber, tarikh akhir dan indikator keberkesanan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Rekod aktiviti penambahbaikan, laporan status, pelan tindakan.

B.4.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Analisis penilaian terhadap Produktiviti (P), Kualiti (Q), Kos (C), Penyampaian (D), Keselamatan (S), Moral (M) dan Inovasi (I) dilaksanakan dan dikongsi bagi tujuan penyeragaman serta direkodkan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Kongsi dapatan PQCDSMI melalui mesyuarat zon dan induk; pilih amalan yang sesuai untuk diseragamkan dan rekodkan keputusan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan analisis PQCDSMI, rekod perkongsian hasil, dokumen penyeragaman.

B.4.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pembentukan Manual Sistem Persekitaran Berkualiti (QE/5S) sebagai rujukan dalam pelaksanaan yang lebih sistematik dan teratur.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Semak manual pengurusan persekitaran berkualiti secara berkala dan kawal versi agar warga tidak menggunakan arahan lapuk.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Manual QE/5S terkini, salinan terkawal, status edaran.

B.4.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Laporan aktiviti penambahbaikan direkod dan dikemas kini bagi tujuan rujukan dan perkongsian. Kaedah penyediaan laporan seperti Kaizen Sheet atau Laporan A3 digunakan untuk tujuan perkongsian ilmu dan penyeragaman.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Dokumentasikan masalah, punca, intervensi dan keputusan dalam Kaizen Sheet atau Laporan A3; himpunkan contoh untuk pembelajaran rentas zon.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Portfolio Kaizen Sheet, Laporan A3, repositori rujukan perkongsian.

B.4.5 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Organisasi menggalakkan perkongsian maklumat secara dalaman atau luaran.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Jadualkan sesi perkongsian ilmu, kunjungan atau pembentangan; simpan bahan serta rekod tindakan susulan selepas perkongsian.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Platform perkongsian ilmu, sesi perkongsian antara jabatan, pembentangan luar.

B.4.6 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pelaksanaan langkah-langkah pencegahan (preventive measure) dirangka secara menyeluruh melalui perancangan, pelaksanaan, penilaian dan penyeragaman.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Bangunkan langkah pencegahan berdasarkan analisis risiko dan punca masalah berulang; uji keberkesanan sebelum dijadikan standard.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Pelan tindakan pencegahan, analisis risiko, laporan keberkesanan tindakan.

B.4.7 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Aktiviti penandaarasan (benchmarking) diguna pakai sebagai panduan untuk amalan terbaik.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Bandingkan amalan dengan organisasi yang sesuai, kenal pasti jurang serta uji adaptasi yang mematuhi keperluan POLISAS.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan lawatan penandaarasan, perbandingan amalan, pelan adaptasi.

B.4.8 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: Pelaksanaan QE/5S membantu organisasi merancang, melaksanakan serta mencapai pengiktirafan sistem pengurusan kualiti yang lain (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001 dan sebagainya).
Panduan pelaksanaan POLISAS: Padankan QE 5.0 dengan standard pengurusan lain yang benar-benar diamalkan; simpan pelan integrasi dan bukti pengiktirafan apabila sah.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Sijil ISO/pensijilan lain, laporan audit integrasi, pelan strategik integrasi sistem.

BAB 20 / AUDIT FIZIKAL — ON-SITE AUDIT

B.5 — IMPAK (RESULT / PQCDSMI)

Komponen ini diperuntukkan 100 markah dalam instrumen. Impak adalah hasil yang dapat dibuktikan menggunakan data sebelum dan selepas pelaksanaan: produktiviti, kualiti, kos, penyampaian, keselamatan, moral dan inovasi.

B.5.1 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: PRODUKTIVITI (Productivity — P): Indikator berkaitan modal, pekerja, keuntungan; jualan, pasaran atau kos operasi; serta lain-lain indikator produktiviti yang berkaitan dengan organisasi.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Pilih nisbah output/input atau masa kerja setiap transaksi sebagai KPI produktiviti; nyatakan penyebut, tempoh dan perubahan faktor luaran.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Data produktiviti sebelum/selepas QE 5.0, nisbah output/input, laporan prestasi tahunan.

B.5.2 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: KUALITI (Quality — Q): Penurunan defect/reject; pengurangan kes machine breakdown atau rework; pengurangan aduan pelanggan; turn-over rate; dan lain-lain indikator kualiti yang berkaitan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Ukur aduan, kesilapan dokumen, kerja semula atau kepuasan pengguna dan bandingkan antara tempoh setara.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Rekod aduan pelanggan, data defect/rework, laporan kajian kepuasan pelajar.

B.5.3 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: PENYAMPAIAN (Delivery — D): Pengurangan masa carian; pengurangan masa menunggu; pengurangan kelewatan penghantaran; dan lain-lain indikator penyampaian perkhidmatan yang berkaitan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Ukur masa menunggu, masa mencari dokumen, masa siap perkhidmatan dan pematuhan SLA secara konsisten.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Data masa pemprosesan, laporan pengurangan kelewatan, SLA perkhidmatan.

B.5.4 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: KOS (Cost — C): Pengurangan kos penyelenggaraan; penjimatan kos operasi; penjimatan kos pekerja; dan lain-lain indikator kos yang berkaitan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Kira perubahan kos penyelenggaraan, bahan, cetakan atau tenaga dengan asas dan kaedah pengiraan yang jelas; bezakan kos sebenar daripada anggaran.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Laporan analisis kos, data penjimatan tahunan, perbandingan belanjawan.

B.5.5 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: KESELAMATAN (Safety — S): Pengurangan jumlah kemalangan; penggunaan OSHA, ISO; Loss Time Injury; dan lain-lain indikator keselamatan yang berkaitan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Pantau insiden, nyaris cemas, kehilangan masa bekerja dan pematuhan keselamatan; nyatakan kadar serta langkah pencegahan.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Rekod kemalangan, laporan OSHA, data Loss Time Injury (LTI), sijil keselamatan.

B.5.6 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: MORAL (Morale — M): Pengurangan aduan pelanggan; pengurangan ketidakhadiran pekerja; peningkatan cadangan kualiti; dan lain-lain indikator moral yang berkaitan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Gunakan data kesejahteraan, ketidakhadiran, aduan dalaman dan cadangan warga dengan perlindungan maklumat peribadi.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Kajian moral warga, data ketidakhadiran, jumlah cadangan dari warga.

B.5.7 | KRITERIA AUDIT

Keperluan instrumen: INOVASI (Innovation — I): Pengiktirafan individu/organisasi; jumlah Kaizen; jumlah cadangan kualiti/inovasi; jumlah inisiatif kualiti di organisasi; dan lain- lain indikator inovasi yang berkaitan.
Panduan pelaksanaan POLISAS: Rekod jumlah Kaizen, cadangan yang dilaksanakan, inovasi diiktiraf dan hasil penggunaannya, bukan sekadar bilangan idea diterima.
Contoh bukti objektif dalam instrumen: Senarai anugerah inovasi, portfolio Kaizen, data cadangan inovasi tahunan.

Contoh Matriks KPI PQCDSMI

Domain	Contoh Ukuran Yang Sesuai	Kaedah Membanding
P — Produktiviti	Bilangan urusan siap bagi setiap jam	Tempoh asas dan tempoh susulan yang setara
Q — Kualiti	Bilangan kerja semula / 100 urusan	Kadar sebelum dan selepas
C — Kos	Kos cetakan atau penyelenggaraan (RM)	Jumlah sebenar dalam tempoh setara
D — Penyampaian	Purata masa menunggu (minit)	Sampel urusan yang setara
S — Keselamatan	Kekerapan insiden / nyaris cemas	Trend dan tindakan pencegahan
M — Moral	Skor kesejahteraan / kadar ketidakhadiran	Kaedah soal selidik/rekod yang konsisten
I — Inovasi	Bilangan projek Kaizen siap / impak inovasi	Perbandingan tahunan dan kualiti hasil

Angka contoh dan indikator di atas ialah cadangan pengukuran, bukan dapatan sebenar POLISAS. Pilihan KPI muktamad perlu disahkan oleh pemilik proses dan disokong rekod yang boleh diaudit.

BAB 21 / PANDUAN OPERASI

PIAWAIAN PERSEKITARAN MENGIKUT ZON FIZIKAL

Jadual zon fizikal dalam Instrumen Audit QE 5.0 (halaman 13–14) menerangkan lokasi pemeriksaan dan tidak memperuntukkan markah berasingan. Pemarkahan dibuat melalui kriteria B.1, B.2.1, B.2.2–B.2.5, B.3, B.4 dan B.5 yang berkaitan. Senarai semak di bawah ialah panduan operasional untuk persediaan pemeriksaan.

21.1 Pejabat Dan Ruang Kerja Pentadbiran

Meja kerja, lantai, susun atur alatan, kabel dan kemudahan kerja dalam keadaan kemas, selamat serta mudah dicapai. Paparkan hanya maklumat rasmi semasa; elakkan hiasan yang menghalang laluan.
Contoh bukti pemantauan: Gambar kawasan, pelan tempat duduk, senarai aset, rekod pemeriksaan berkala.

21.2 Bilik Fail Dan Dokumen

Kabinet dilabel, pelan bilik tersedia, daftar indeks dikemas kini, akses terkawal serta penyimpanan mengikut prosedur rekod. Penggunaan bilik tidak boleh mengancam keselamatan dokumen.
Contoh bukti pemantauan: Indeks fail, pelan bilik, log peminjaman/pemulangan, daftar capaian dan kawalan retensi.

21.3 Kaunter Perkhidmatan

Kaunter bersih dan bebas halangan, borang terkini tersedia, maklumat perkhidmatan mudah difahami serta akses pengguna diambil kira. Kualiti layanan dan masa respons dipantau.
Contoh bukti pemantauan: SOP pelanggan, paparan waktu urusan, data masa menunggu, rekod aduan dan maklum balas.

21.4 Stor Pusat Dan Stor Jabatan

Ruang simpanan mempunyai zon barang, label dan keselamatan rak; rekod masuk/keluar dikawal, stok mengikut kaedah FIFO/LIFO/FEFO yang sesuai dan item rosak diasingkan.
Contoh bukti pemantauan: Kad stok / aplikasi inventori, log pergerakan, peta stor, rekod pemeriksaan.

21.5 Makmal Dan Bengkel

Mesin serta radas mempunyai tatacara penggunaan, arahan keselamatan dan rekod penyelenggaraan; alatan disimpan kemas, PPE disediakan mengikut risiko, laluan kecemasan jelas.
Contoh bukti pemantauan: SOP mesin, log latihan, pemeriksaan praoperasi, jadual servis, foto susun atur.

21.6 Bilik Kuliah Dan Ruang Operasi

Meja kerusi disusun mengikut fungsi, papan putih dan ICT boleh digunakan, jadual ruang jelas, kemudahan bersih dan kerosakan dilapor segera.
Contoh bukti pemantauan: Jadual penggunaan, borang aduan, pemeriksaan alat dan senarai semak kebersihan.

21.7 Ruang Rehat, Menunggu Dan Pantri

Peralatan disusun dalam kabinet berlabel, kebersihan dipantau, makanan atau sisa diurus secara sesuai serta ruang menunggu selesa.
Contoh bukti pemantauan: Jadual pembersihan, rekod pemeriksaan pantri, foto pembaikan.

21.8 Tandas Dan Bilik Utiliti

Tandas bersih dan selamat, kerosakan paip ditangani, jadual cucian dipamer serta peralatan pembersihan disimpan berasingan dengan pelabelan sesuai.
Contoh bukti pemantauan: Log pembersihan, rekod penyelenggaraan, log aduan dan tindakan.

21.9 Bilik Mesyuarat Dan Taklimat

Peralatan ICT, papan maklumat penggunaan dan susun atur kerusi diselenggara; inventori dan proses tempahan dapat dijejaki.
Contoh bukti pemantauan: Jadual tempahan, log penyelenggaraan, inventori dan arahan operasi.

21.10 Masjid, Surau Dan Ruang Ibadat

Arah kiblat dan kemudahan ibadat ditandakan dengan sesuai, sejadah/telekung terurus, tempat wuduk bersih dan laluan selamat.
Contoh bukti pemantauan: Jadual kebersihan, foto susun atur, aduan fasiliti dan rekod tindakan.

21.11 Dewan Dan Auditorium

Sistem siar raya, kerusi, pentas serta kemudahan sokongan diselenggara; laluan kecemasan dan had penggunaan dipatuhi.
Contoh bukti pemantauan: Jadual dewan, senarai semak sebelum acara, rekod pengujian alat.

21.12 Padang Dan Gelanggang

Permukaan, peralatan, pagar dan tempat duduk diperiksa; tumbuhan dan air bertakung dikawal mengikut keperluan penyelenggaraan.
Contoh bukti pemantauan: Log pemeriksaan sukan, jadual penyelenggaraan, laporan kerosakan.

21.13 Kawasan Luar, Parkir Dan Landskap

Petunjuk arah jelas, kawasan hijau disenggara, lot parkir bertanda dan pondok pengawal dalam keadaan baik. Laluan pejalan kaki serta akses kecemasan tidak dihalang.

Contoh bukti pemantauan: Pelan kawasan, jadual landskap, rekod penyenggaraan dan pemeriksaan keselamatan.

21.14 Prinsip Pemeriksaan Rentas Zon

Pemeriksaan mesti mempertimbangkan jenis aktiviti, bahaya, kekerapan penggunaan, keperluan pelanggan dan pematuhan arahan sedia ada. Ketidakpatuhan hendaklah dikaitkan dengan kod item audit yang berkenaan; jangan mewujudkan markah bebas bagi ruang fizikal.

BAB 22 / PANDUAN OPERASI

TATACARA AUDIT, PEMARKAHAN DAN PENSIJILAN

22.1 Persediaan Audit Kecukupan

Urus setia menyediakan senarai skop, dokumen berkaitan A1–A7, rekod kawalan dokumen dan senarai pemilik eviden. Semakan awal hendaklah mengenal pasti dokumen tidak lengkap, tidak diluluskan atau tidak menunjukkan pelaksanaan. Catatan audit perlu disandarkan kepada sumber yang boleh dirujuk.

22.2 Persediaan Audit Fizikal

Setelah semakan kecukupan, juruaudit memeriksa zon mengikut pelan pensijilan dan menemu bual personel berkaitan. Bukti termasuk pemerhatian fizikal, demonstrasi operasi, rekod digital, laporan analitik, keterangan PIC serta status tindakan pembetulan.

22.3 Penilaian Berskala 0–5

Juruaudit menggunakan skala tahap kematangan seperti dinyatakan pada halaman 3 instrumen. Panduan ini tidak memperkenalkan takrif aras baharu. Untuk menjamin konsistensi, juruaudit hendaklah menggunakan kriteria pemarkahan rasmi yang diselaraskan dengan instrumen.

22.4 Jadual Ringkasan Markah

Komponen	Markah Penuh
A1 Skop Pensijilan	50
A2 Pelaksanaan 5S	50
A3 Lean	50
A4 Pengurusan Visual	50
A5 Teknologi/Digitalisasi/AI	100
A6 SDG/ESG	100
A7 Analisis/Impak	100
JUMLAH BAHAGIAN A	**500**
B.1 PLAN	100
B.2 DO (125+125+125+125+100)	600
B.3 CHECK	100
B.4 ACTION	100
B.5 RESULT	100
JUMLAH BAHAGIAN B	**1,000**

Komponen	Markah Penuh
JUMLAH MENTAH	**1,500**

22.5 Dapatan Dan Tindakan Susulan

Borang kesimpulan audit asal memerlukan ringkasan pencapaian, kekuatan, kelemahan/ketidakpatuhan, cadangan penambahbaikan, tindakan susulan dengan PIC serta tarikh sasaran, dan pengesahan Ketua Juruaudit serta Wakil Auditi. Semua penemuan hendaklah mempunyai bukti yang jelas dan tindakan ditutup selepas pengesahan keberkesanan.

22.6 Keputusan Pengiktirafan

Julat bintang pensijilan dan tempoh sah satu tahun mengikut instrumen yang digunakan. Penentuan status lulus, lulus bersyarat atau gagal hendaklah disahkan oleh pihak berautoriti berdasarkan instrumen dan prosedur pensijilan berkenaan. Panduan ini tidak menjanjikan kelulusan hanya berdasarkan penyediaan fail.

BAB 23 / PANDUAN OPERASI

PELAN PENGUKUHAN QE 5.0 DAN PENUTUP

23.1 Pelaksanaan Secara Berfasa

Fasa Cadangan	Tumpuan	Hasil Yang Dijangka
Fasa 1 — Asas dan inventori	Pengesahan zon, dasar, SOP, PIC, jurang eviden dan 5S	Skop dan dokumentasi terkawal
Fasa 2 — Pengukuhan proses	Lean, pengurusan visual, audit dalaman dan CAR	Proses lebih jelas dan pematuhan stabil
Fasa 3 — Teknologi dan data	Automasi, digitalisasi, dashboard dan literasi data	Pelaporan lebih pantas serta berkebolehkesanan
Fasa 4 — Kelestarian dan inovasi	SDG/ESG, AI yang sesuai, PQCDSMI dan Kaizen	Impak terukur, inovasi serta penambahbaikan

23.2 Keutamaan Pengurusan

Pelaksanaan hendaklah memberi keutamaan kepada isu keselamatan, keperluan undang-undang dan integriti rekod; diikuti penyusunan operasi dan peningkatan kecekapan. Penerapan sistem digital atau AI mesti mengekalkan kawalan manusia, kerahsiaan maklumat dan kesahihan dapatan.

23.3 Kajian Semula Garis Panduan

Garis panduan ini disarankan disemak apabila berlaku semakan instrumen, perubahan fungsi jabatan, pindaan peraturan atau ketidakberkesanan prosedur. Pindaan mesti mengikuti kawalan dokumen dan kelulusan pengurusan.

23.4 Penutup

Sistem QE 5.0 yang berkesan terbentuk daripada penyertaan warga, pengurusan sumber yang bertanggungjawab, bukti yang boleh diaudit dan disiplin menambah baik proses. Dengan menghubungkan kriteria audit kepada tindakan di zon dan pengukuran PQCDSMI, POLISAS boleh membina budaya persekitaran berkualiti yang menyokong kecemerlangan TVET secara berterusan.

SUMBER RUJUKAN DOKUMEN

Politeknik Sultan Haji Ahmad Shah. (2026). Instrumen Audit Sistem Amalan Persekitaran Berkualiti QE 5.0 (dokumen dibekalkan; 38 halaman, bertarikh 18 Oktober 2026). Rujukan utama bagi kriteria, markah, urutan audit dan bukti objektif.
Politeknik Sultan Haji Ahmad Shah. (2026). Garis Panduan QE/5S, Edisi 2026 (dokumen dibekalkan; 42 halaman). Rujukan contoh persembahan manual dan tradisi dokumentasi 5S, bukan asas pemarkahan QE 5.0.

LAMPIRAN 01 / FORMAT CONTOH

KAWALAN DOKUMEN DAN SENARAI INDUK

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Kod dokumen	Tajuk / pemilik	Versi / tarikh	Status / capaian
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Semakan: Penyedia _____ Penyemak _____ Pelulus _____ Tarikh _____

LAMPIRAN 02 / FORMAT CONTOH

DAFTAR SKOP DAN PETA ZON

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Zon / Lokasi	Pemilik / PIC	Aras / Ruang	Pelan / Tarikh Semak
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Rujukan Pelan Induk: _____ Status Skop: _____

LAMPIRAN 03 / FORMAT CONTOH

DASAR, OBJEKTIF DAN KPI ZON

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Pernyataan dasar yang telah diluluskan:

_____

Objektif QE	Indikator	Nilai Asas	Sasaran	Kekerapan
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

LAMPIRAN 04 / FORMAT CONTOH

PELAN TAHUNAN QE 5.0 / PDCA

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Aktiviti	PLAN	DO	CHECK	ACT	PIC / tempoh
_____	____	____	____	____	_____
_____	____	____	____	____	_____
_____	____	____	____	____	_____
_____	____	____	____	____	_____
_____	____	____	____	____	_____
_____	____	____	____	____	_____

LAMPIRAN 05 / FORMAT CONTOH

SENARAI SEMAK AUDIT 5S / FIZIKAL

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Kod Audit / Lokasi	Pematuhan (Ya/Tidak)	Dapatan & Bukti	PIC / Tarikh
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Tarikh audit: _____ Ketua juruaudit: _____ Tandatangan: _____

LAMPIRAN 06 / FORMAT CONTOH

REKOD LATIHAN DAN KOMPETENSI

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Nama / Peranan	Latihan / Kompetensi	Tarikh / Tempoh	Bukti / Keberkesanan
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

LAMPIRAN 07 / FORMAT CONTOH

LAPORAN PROJEK LEAN / A3

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Masalah / proses semasa:

_____

Analisis punca / VSM semasa:

_____

Cadangan penyelesaian:

_____

Kaedah ujian / PIC:

_____

Ukuran sebelum dan selepas:

_____

Keputusan / penyeragaman:

_____

LAMPIRAN 08 / FORMAT CONTOH

PANDUAN PENGURUSAN VISUAL

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Elemen Visual	Standard / Saiz / Warna	Lokasi / Pemilik	Tarikh Semak
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

LAMPIRAN 09 / FORMAT CONTOH

DAFTAR SISTEM DIGITAL / AUTOMASI / AI

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Sistem / Fungsi	Pemilik / Pengguna	Proses Dibantu	KPI / Risiko / Status
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

LAMPIRAN 10 / FORMAT CONTOH

MATRIKS SDG/ESG DAN UTILITI

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Inisiatif / SDG	Data Asas	Sasaran	Hasil / Sumber	PIC
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

LAMPIRAN 11 / FORMAT CONTOH

DAFTAR TINDAKAN PEMBETULAN (CAR)

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

No. / Kod Audit	Ketidakpatuhan & Punca	Pembetulan / PIC / Tarikh	Status & Pengesahan
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

LAMPIRAN 12 / FORMAT CONTOH

DAFTAR TINDAKAN PENCEGAHAN

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Risiko / Sebab	Tahap Risiko	Pencegahan	PIC / Tarikh	Semakan Keberkesanan
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

LAMPIRAN 13 / FORMAT CONTOH

PELAPORAN PQCDSMI

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

PQCDSMI	Indikator Dan Unit	Sebelum	Selepas	Perubahan / Sumber
P	_____	_____	_____	_____
Q	_____	_____	_____	_____
C	_____	_____	_____	_____
D	_____	_____	_____	_____
S	_____	_____	_____	_____
M	_____	_____	_____	_____
I	_____	_____	_____	_____

Tempoh perbandingan: _____

Kaedah pengukuran: _____

Pengesah: _____

LAMPIRAN 14 / FORMAT CONTOH

KAIZEN SHEET DAN INOVASI

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Masalah dan bukti awal:

_____

Cadangan Kaizen / inovasi:

_____

Tarikh mula dan PIC:

_____

Tindakan dan sumber:

_____

Keputusan / impak sebenar:

_____

Potensi penyeragaman:

_____

LAMPIRAN 15 / FORMAT CONTOH

REKOD SEMAKAN PENGURUSAN

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Agenda	Input Semakan	Keputusan Pengurusan	PIC / Sasaran
Audit dan CAR	_____	_____	_____
Prestasi KPI	_____	_____	_____
Risiko / sumber	_____	_____	_____
Inovasi / Kaizen	_____	_____	_____
Kelestarian	_____	_____	_____
Penambahbaikan	_____	_____	_____

LAMPIRAN 16 / FORMAT CONTOH

SENARAI EVIDEN INDUK A/B

Templat ini disediakan sebagai cadangan pelaksanaan dalaman berdasarkan jenis bukti dalam instrumen. Bentuk borang sebenar boleh disesuaikan selepas kelulusan pengurusan. Ruang kosong bertujuan untuk pengisian rekod sebenar, bukan contoh pencapaian.

Kod	Jenis Eviden	Lokasi Fail / Pautan	Status / Pemilik
A1–A4	_____	_____	_____
A5–A7	_____	_____	_____
B.1	_____	_____	_____
B.2.1	_____	_____	_____
B.2.2–B.2.5	_____	_____	_____
B.3–B.5	_____	_____	_____