

Prozess:	Strategieentwicklung	 LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH Universitäres Lehrkrankenhaus Urologie
Dokumententitel:	SOP Management Review	
gültig ab:	23.10.2012	

SOP MANAGEMENT REVIEW

Gültigkeitsbereich:

Gesamtes Ärzteteam der urologischen Abteilung.

Zweck:

Hiermit soll die Organisation, der Ablauf und der Inhalt des einmal jährlich stattfindenden Management Review der Ärzte der urologischen Abteilung geregelt werden.

Anweisung:

- Das Management Review findet einmal jährlich, jeweils am Ende des zweiten Quartal statt.
 - Der Termin wird von der obersten Leitung des QM Systems festgelegt.
 - Dieser Termin wird vom QM Beauftragten der Abteilung in den Abteilungskalender eingetragen.
- Das Management Review soll von der obersten Leitung in Anwesenheit des Geschäftsführenden Oberarztes, des Ausbildungsbeauftragten sowie des Qualitätssystembeauftragten abgehalten werden.
- **Inhalte**
 - Bestätigung der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele
 - Diskussion der Jahresplanung anhand des online Spreadsheets.
 - Erkennen der Punkte, bei denen zum Erreichen der entsprechenden Ziele „Kurskorrekturen“ durchgeführt werden müssen.
 - Erörtern von Ursachen für das nicht Erreichen der Checkbox „richtiger Weg“
 - Erstellen von Vorschlägen für die „Kurskorrekturen“
 - Diskussion von kritischen Feedback / Problemmeldungen
 - Implementation der größeren Veränderungen, die aufgrund von Fehler- oder Problemmeldungen notwendig werden und nicht bereits zuvor im Sinne von Organisationsanweisungen umgesetzt werden konnten.
 - **Indexproduktesystem**
 - **Komplikationsdatenbank**
 - Diskussion der durch Befragungen, Feedbackbögen und Audits akquirierten Daten und Erarbeiten von entsprechenden Verbesserungsmaßnahmen
 - Diskussion und kritisches Hinterfragen der laufenden Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen, ggf. Erarbeiten von Änderungsvorschlägen
 - Besprechung der **Protokolle der Hygienevisite**
 - **„Umfeldanalyse“ mit Besprechung des Einflusses von Zuweisern, AN, Radiologie etc.**
- Erstellen eines **Berichtes** mit folgenden Mindestinhalten
 - Qualitätspolitik
 - Ergebnisse und Konsequenzen von Audits
 - Rückmeldungen von Kunden (Patienten, Lieferanten, ...)
 - Prozessleistung / Konformität der erbrachten Leistung

Verfasser: Ass. A. Dr. Haid	23.10.2012	ID: SOP022.F.1001017.03	
Geprüft: Prim. Univ. Doz. Dr. Hobisch	23.10.2012	Datei: .pdf	
Freigegeben: Prim. Univ. Doz. Dr. Alfred Hobisch	23.10.2012	Version: 03	Seite 1 von 2

Prozess:	Strategieentwicklung	 LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH Universitäres Lehrkrankenhaus Urologie
Dokumententitel:	SOP Management Review	
gültig ab:	23.10.2012	

- Status von Vorbeuge- und Korrekturmaßnahmen
- Änderungen, die sich auf das QM System auswirken könnten
- *Empfehlungen für Verbesserungen und Kurskorrekturen mit konkreten Anweisungen zu deren Umsetzung*

Mitgeltende Dokumente:

SOP strategische Sitzung

SOP Kurskorrektur

Historie:

V2 vom 3.12.2011: Hygieneprotokolle werden besprochen.

V3 vom 23.10.2012: „Umfeldanalyse“ mit Besprechung des Einflusses von Zuweisern, AN, Radiologie etc.

Verfasser: Ass. A. Dr. Haid	23.10.2012	ID: SOP022.F.1001017.03	
Geprüft: Prim. Univ. Doz. Dr. Hobisch	23.10.2012	Datei: .pdf	
Freigegeben: Prim. Univ. Doz. Dr. Alfred Hobisch	23.10.2012	Version: 03	Seite 2 von 2