

Gültigkeit/Verteiler:

X													
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Auditrahmenplan nach DEGEMED		Bereiche										Methoden			Auditoren		Häufigkeit Nachweise	Termine
Kapitel	Unterkapitel	GF, Managemen	Küche, Service	Rein, HT, Gärtner	Therapieabtl. + Soz.	Personalbüro, VW	Pflegedienst	Rezeption	Terminierung	Med. Abteilung	Med. Schreibdienst	Begehung	Befragung	Dokumentenaudit	intern	extern	Jährlich oder minimum alle 3 Jahre	siehe F.GF.HV.07
Kap. 1 Strategie und Kontext der Einrichtung	1.1 Strategie	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024/25/26	s. jährl. Auditplan
	1.2 Interessierte Parteien	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	x	x				2026	s. jährl. Auditplan
	1.3 QM-System	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	x	x				2025	s. jährl. Auditplan
Kap. 2 Führung	2.1 Führung u. Ver- pflichtung der Ltg.	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024	s. jährl. Auditplan

Gültigkeit/Verteiler:

X													
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

	2.2 Leitbild	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024	s. jährl. Auditplan
	2.3 Qualitätspolitik	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	x	x				2026	s. jährl. Auditplan
	2.4 Verantwortung und Befugnisse	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	x	x				2025	s. jährl. Auditplan
	2.5 Qualitätsziele	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	x	x				2026	s. jährl. Auditplan
Kap. 3 Ressourcen	3.1 Personelle Ressourcen	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	x	x				2025	s. jährl. Auditplan
	3.2 Sachliche Ressourcen	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	x	x				2025	s. jährl. Auditplan

Gültigkeit/Verteiler:

X													
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Kap. 4 Kommunikation	1. Festlegung der int. Komm. 2. Bespr.-matrix -3.Festlegung der Komm. mit interes. Parteien	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	x	x				2026	s. jährl. Auditplan
Kap. 5 Dokumentierte Information	1. dok. Infos lt. DEGEMED 2. int. Dok.verpflichtung vorhanden (Lenkung, Aktualisierung)	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	'26	x	x				2026	s. jährl. Auditplan
Kap. 6 Rehaprozesse	6.1 Planung der Rehaprozesse	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	x	x				2025	s. jährl. Auditplan
	6.2 Durchführung der Reha	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	'25	x	x				2025	s. jährl. Auditplan
Kap. 7 Messung, Analyse und Bewertung	7.1 Allgemeines	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024	s. jährl. Auditplan

Gültigkeit/Verteiler:

X													
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

	7.2 Umgang mit Fehlern	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024	s. jährl. Auditplan
	7.3 Umgang mit Rückmeldungen	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024	s. jährl. Auditplan
	7.4 Interne Audits	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024/25/26	s. jährl. Auditplan
	7.5 Management-bewertung	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024/25/26	s. jährl. Auditplan
Kap. 8 Strategische Verbesserung	1. Management-bewertung 2. Chancen-Risiken	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024/24/25	s. jährl. Auditplan
Kap. 9 Neu- und Weiterent- wicklung	- Projektarbeit/Q-Zirkel - PDCA, TURTLE, Ishikawa	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	'24	x	x				2024/25/26	s. jährl. Auditplan

Gültigkeit/Verteiler:

X													
Alle	GF	Med.	MSD	PD	PT	Phy	Ergo	VwE	Kü	Se	HT	Fa	Re

Leitfragen:

- Wird die Kundenzufriedenheit erfasst und hat sich die Kundenzufriedenheit erhöht? Kap. 7
- Sind wesentliche Risiken erkannt sowie ins System einbezogen worden? Kap.
- Besteht Schulungs- bzw. Fortbildungsbedarf?
- Sind den MA Qualitätsmerkmale der Klinik bekannt?
- Werden interne Qualitätsziele systematisch verfolgt?
- Besteht ein Bewusstsein für den Kontinuierlichen Verbesserungsprozess?
- Sind den MA die Bedeutung von Projektarbeit und Qualitätszirkeln bekannt?