



Rumah Sakit Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono
Jakarta

PENANGANAN KETIDAKSESUAIAN DAN TINDAKAN KOREKTIF

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
OT.02.02/D.XXIII/9167/2023	0	1/2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit :
02 Oktober 2023

Ditetapkan :
Direktur Utama

dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S, MARS
NIP. 197210072001122005

PENGERTIAN

Rapat Tinjauan Manajemen ISO 9001:2015 adalah suatu kegiatan rapat yang membahas mengenai kinerja dari implementasi Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2015 pada periode waktu tertentu.

TUJUAN

Panduan unit kerja dalam lingkup ISO 9001:2015 melaksanakan tindakan perbaikan (koreksi) dan atau tindakan korektif terhadap masalah/ketidaksesuaian yang timbul dalam mendukung implementasi Sistem Manajemen Mutu.

KEBIJAKAN

1. Standar ISO 9001:2015 – Pasal 10.2 Tindakan Korektif
2. Standar ISO 9001:2015 – Pasal 10.3 Peningkatan Berkelanjutan

PROSEDUR

1. Auditor Internal/Unit Kerja Dalam Lingkup ISO mengidentifikasi dan mencatat ketidaksesuaian atau masalah potensial dalam **Formulir Tindakan Korektif Atas Ketidaksesuaian**
2. Masalah potensial dapat berupa :
 - Hasil audit mutu internal, yang terdapat status temuan ketidaksesuaiannya.
 - Sasaran Mutu /Indikator Kinerja Utama yang tidak tercapai
 - Hasil Rapat Tinjauan Manajemen yang perlu ditindaklanjuti ketidaksesuaiannya (jika ada)
 - Hasil survey kepuasan pelanggan yang telah dilakukan tidak mencapai target
3. Penanggung Jawab Unit Kerja terkait/*auditee* (PIC) melakukan tindakan perbaikan (koreksi) dan atau tindakan korektif sesuai batas waktu yang telah ditetapkan dan/atau disepakati.
4. Apabila dari Pelaksanaan Audit Internal, maka Auditor Internal melakukan verifikasi terhadap hasil tindakan korektif yang telah dilakukan oleh Penanggung Jawab Unit Kerja terkait/*auditee* (PIC). Proses ini mengakomodir dari hasil pelaksanaan audit internal
5. Apabila dari Pelaksanaan Audit Internal memberikan status *close* atau menutup kasus ketidaksesuaian/masalah potensial tersebut apabila tindakan korektif telah dinyatakan sesuai.
6. Apabila dari Pelaksanaan Audit Internal memberikan status *open* dan memberikan tambahan waktu kepada Pimpinan Unit Kerja terkait/*auditee* apabila hasil tindakan korektif dinyatakan belum selesai.
7. Auditor melakukan pengkinian terhadap "Formulir Tindakan Korektif Atas Ketidaksesuaian" untuk pemantauan periode berikutnya (bila diperlukan).
8. Apabila ketidaksesuaian tersebut berasal proses kerja (selain pelaksanaan audit internal), maka proses verifikasi tersebut dilakukan oleh Pimpinan Unit Kerja sesuai kewenangan yang ditetapkan



RumahSakit
Pusat Otak Nasional
Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono
Jakarta

PENANGANAN KETIDAKSESUAIAN DAN TINDAKAN KOREKTIF

No. Dokumen :

OT.02.02/D.XXIII/9167/2023

No. Revisi :

0

Halaman :

2/2

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Farmasi

DOKUMEN TERKAIT

Formulir Tindakan Korektif Atas Ketidaksesuaian