



**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

NOMOR: Kpts-4135/A000/XII/2021

TENTANG

**PROGRAM KERJA
MANAJEMEN FASILITAS DAN
KESELAMATAN RUMAH SAKIT
TAHUN 2022**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI

PROGRAM KERJA MANAJEMEN FASILITAS DAN KESELAMATAN
RUMAH SAKIT TAHUN 2022
NOMOR: Kpts-4135/A000/XII/2021

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Rian S Ariansyah	Ketua Komite K3RS		30-12-22
Verifikator	:	Maya Anggraini, S.Pd	Manajer Umum dan SDM		30-12-22
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		30-12-22



**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : Kpts- 4135/A000/XII/2021**

**TENTANG
PROGRAM KERJA TAHUNAN MANAJEMEN FASILITAS DAN KESELAMATAN
RUMAH SAKIT TAHUN 2022**

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang :

- a. bahwa untuk mewujudkan organisasi rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi rumah sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*), perlu didukung oleh pengorganisasian yang baik dan dikerjakan oleh sumber daya manusia yang terampil dan berkompeten sesuai bidangnya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a di atas, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Program Kerja Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Rumah Sakit Tahun 2022

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan;
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan;
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/PER/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

8. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RS Intan Husada;
9. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen RS;
10. Keputusan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG PROGRAM KERJA MANAJEMEN FASILITAS DAN KESELAMATAN TAHUN 2022**
- Kesatu : Memberlakukan Keputusan Direktur Nomor Kpts-4135/A000/XII/2021 Tentang Program Kerja Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Rumah Sakit Tahun 2022.
- Kedua : Keputusan Direktur tentang Program Kerja Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Tahun 2022 digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Keputusan Direktur tentang Program Kerja Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Rumah Sakit Tahun 2022 sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Keputusan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 30 Desember 2021
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633



LAMPIRAN

**Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada
Nomor : Kpts-4135/A000/XII/2021
Tentang : Program Kerja Manajemen Fasilitas
dan Keselamatan Rumah Sakit Tahun 2022**

PROGRAM KERJA MANAJEMEN FASILITAS DAN KESELAMATAN RUMAH SAKIT TAHUN 2022

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna kepada masyarakat, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, rumah sakit dituntut memiliki tata kelola organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel. Aplikasi peran penting tersebut terwujud dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh pengorganisasian yang berorientasi pada visi misi yang ditetapkan dan memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan manajemen peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Pengorganisasian rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

Rumah Sakit Intan Husada memiliki visi menjadi rumah sakit terbaik di Priangan Timur, sedangkan salah satu misi yang diemban adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menunjang upaya peningkatan dan terciptanya kondisi rumah sakit yang sehat, aman, selamat dan nyaman. Sebagai salah satu unit penunjang pelayanan juga menjadi salah satu ujung tombak pelayanan yang diharapkan mampu menjalankan visi, misi serta tujuan yang ada. Fungsi Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) sebagai komponen penting dalam terselenggaranya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan di Rumah Sakit Intan Husada (RSIH).

Untuk dapat menunjang pencapaian dalam proses Manajemen Fasilitas dan Keselamatan yang baik diperlukan sebuah rencana kerja sehingga didapatkan hasil yang baik dan bermutu. Rencana kerja yang dimaksud adalah dalam bentuk program kerja tahunan dengan harapan sistem yang dibuat menjadi suatu standar baku yang dapat menghasilkan produk dan pelayanan yang terbaik di Rumah Sakit Intan Husada. Pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit ini dijalankan dengan tetap berpedoman kepada aturan perundang-undangan yang berlaku

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Sebagai Acuan dalam kegiatan pelayanan Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Intan Husada (RSIH)

2. Tujuan Khusus

- Sebagai acuan dalam kegiatan pelayanan keselamatan dan keamanan
- Sebagai acuan dalam kegiatan pelayanan kesiapsiagaan menghadapi bencana
- Sebagai acuan dalam kegiatan pelayanan pencegahan dan pengendalian kebakaran
- Sebagai acuan dalam kegiatan pelayanan aspek K3 pengelolaan bahan berbahaya dan beracun
- Sebagai acuan dalam kegiatan pelayanan aspek K3 pengelolaan peralatan medis
- Sebagai acuan dalam kegiatan pelayanan aspek K3 pengelolaan sistem utilitas
- Sebagai acuan dalam kegiatan pelayanan kesehatan kerja

BAB II

KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

A. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

No	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Pelaksana	Sasaran
1.	Penyusunan Regulasi K3RS	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Pedoman Pengorganisasian - Penyusunan Pedoman Pelayanan K3RS - Penyusunan Panduan - Penyusunan SPO - Penyusunan Formulir dan Juknis K3RS - Simulasi dan Implementasi Pedoman K3RS - Simulasi dan Implementasi Panduan Unit K3RS - Simulasi dan Implementasi SPO K3RS - Monitoring dan Evaluasi Pedoman K3RS - Monitoring dan Evaluasi Panduan K3RS - Monitoring dan Evaluasi SPO K3RS 	K3RS	100%
2.	Keselamatan Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan <i>safety patrol</i> - Rekapitulasi hasil pemeriksaan badan eksternal - Pemasangan rambu/sign/label di area-area atau peralatan berbahaya - Identifikasi bahaya dan penilaian resiko yang komprehensif menyangkut Keselamatan - Melakukan pengecekan terhadap jalur evakuasi dan fasilitas darurat lainnya 	K3RS, UMUM, KOMITE MUTU	100%
3.	Keamanan Rumah	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi bahaya dan penilaian resiko 	K3RS,	100%

	Sakit	yang komprehensif menyangkut Keamanan - Membuat mapping/denah area beresiko terjadinya gangguan keamanan - Melakukan patroli bangunan/gedung - Kordinasi terkait penyediaan tanda pengenalan kepada orang yang bekerja di rumah sakit di luar staf rumah sakit dan pasien - Monitoring keamanan melalui CCTV	UMUM, KOMITE MUTU	
4.	Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun	- Identifikasi dan inventarisasi bahan beracun dan berbahaya - Identifikasi bahaya dan penilaian resiko yang komprehensif menyangkut bahan beracun dan berbahaya - Penyiapan MSDS di setiap unit yang memiliki B3 sesuai dengan jenis B3 nya - Kordinasi dengan unit terkait untuk menyiapkan sarana keselamatan bahan beracun dan berbahaya seperti lemari B3, eyewasher, alat pelindung diri (APD), rambu/label bahaya B3 dan spillkit - Melakukan pelatihan, sosialisasi dan simulasi penanganan tumpahan dan pengelolaan bahan beracun dan berbahaya - Melakukan investigasi terkait kejadian tumpahan B3 atau insiden B3 lainnya - Pemantauan izin pengelolaan B3 seperti izin TPS B3 dan izin vendor pengelola B3 - Pemantauan pengadaan B3 yang dilengkapi MSDS oleh supplier - Pemantauan insiden K3 yang diakibatkan oleh bahan beracun dan berbahaya	K3RS, UMUM, KOMITE MUTU	100%
5.	Kesiapan Penanggulangan Bencana	- Identifikasi bahaya dan penilaian resiko yang komprehensif terkait kondisi darurat atau bencana - Penilaian analisa resiko kerentanan bahaya dengan HVA - Pembentukan tim tanggap darurat dan melatihnya - Penyediaan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi - Pengadaan dan Pemasangan rambu-	K3RS, UMUM, KOMITE MUTU	100%

		rambu terkait keselamatan tanda tanda pintu darurat maupun jalur evakuasi - Melakukan pelatihan, sosialisasi dan simulai bencana		
6.	Pengamanan Kebakaran (Fire Safety) dan Evakuasi	- Pembuatan fire safety risk assesment (FSRA) - Inventarisasi dan pengecekan sarana proteksi kebakaran pasif dan aktif - Pelatihan tim penanggulangan kebakaran (Tim Code Red) di setiap unit - Pemeliharaan secara berkala APAR, hidrant dan smoke detektor - Ujicoba secara berkala APAR, hidrant dan smoke detektor - Melakukan pelatihan, sosialisasi dan simulai terkait bahaya kebakaran - Penyediaan kelengkapan penunjang evakuasi seperti tangga darurat, rambu exit, stiker jalur evakuasi. - Pengawasan pelaksanaan keberjalanan kawasan tanpa rokok di rumah sakit	K3RS, UMUM, KOMITE MUTU	100%
7.	Pengelolaan Manajemen Fasilitas	- Pemantauan dan memastikan tersedianya daftar inventaris seluruh peralatan medis - Pemantauan dan memastikan penandaan pada peralatan medis yang digunakan dan yang tidak digunakan - Pemantauan dan memastikan dilaksanakan inspeksi berkala - Pemantauan dan memastikan dilaksanakan kalibrasi - Pemantauan dan memastikan dilakukakannya uji fungsi dan uji coba peralatan - Pemantauan dan memastikan dilakukan pemeliharaan terencana terhadap peralatan medis - Pemantauan terhadap alat medis under recall, alat medis berbahaya - Pemantauan terhadap insiden yang diakibatkan oleh peralatan medis - memastikan adanya daftar inventaris komponen-komponen sitem utilitas - memastikan dilakukan kegiatan pemeriksaan, pengujian dan	K3RS, UMUM, KOMITE MUTU	100%

		<p>pemeliharaan terhadap semua komponen utilitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan label pada tuas-tuas kontrol sistem utilitas - Pemantauan dan memastikan dilakukannya dokumentasi setiap kegiatan sistem utilitas - Pemantauan ketersediaan air dan listrik 24 jam dalam sehari dan tujuh hari dalam seminggu - Pemantauan pengujian dan pemeliharaan sumber listrik dan air utama - Pemantauan pemeliharaan sumber air dan listrik alternatif (Air PDAM dan Genset) - Pemantauan hasil ujicoba sumber air bersih dan listrik alternatif 		
8.	Pengelolaan Kegiatan Konstruksi	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan assesmen resiko prakonstruksi setiap ada kegiatan konstruksi, renovasi dan demolish 	K3RS, UMUM, KOMITE PPI	100%
9.	Pendidikan dan Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pendidikan dan Pelatihan K3 serta Manajemen Fasilitas dan Keselamatan - Diklat dasar K3 untuk orientasi karyawan baru - Pelatihan dan simulasi penanggulangan bencana dan Kebakaran untuk staf RS dan outsourcing - Pelatihan pengelolaan B3 dan limbahnya 		100%

B. Sasaran

Sasaran Program Kerja Manajemen Fasilitas dan Keselamatan Rumah Sakit secara spesifik, terukur dan jelas sesuai dengan tujuan dari Rumah Sakit Intan Husada Garut

C. Anggaran

Anggaran kegiatan yang dimasukkan dalam program kerja tahunan merupakan perkiraan biaya yang langsung yang dibutuhkan untuk kegiatan tersebut

D. Penjadwalan

Jadwal kegiatan Program Kerja diatur sedemikian rupa dengan dikoordinasikan dengan pihak terkait, jadwal kegiatan dibuat per bulan dalam 1 (satu) tahun

E. Jadwal Kegiatan

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR, DAN TARGET KINERJA
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA TAHUN 2022

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Program dan Kegiatan	Durasi	Indikator Kinerja Program (Output) dan	Progres	Dana	Ang. Biaya	Penanggung Jawab	Unit Terkait											
1	2	3	4	5	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	13 14 15 16 17	18	19	20												
TUGAS I Terdapatnya Oleh KRS Peningkat Dasar	1.1. Regulasi dan Dokumentasi sesuai SNARS 1.1	Terdapatnya regulasi dan dokumentasi sesuai SNARS 1.1	1.1.1. Penyusunan Pedoman Pengorganisasian	0%													100%		KRS		
			1.1.2. Penyusunan Pedoman Kelembagaan	0%														100%		KRS	
			1.1.3. Penyusunan Pedoman	0%														100%		KRS	
			1.1.4. Penyusunan SPK	0%														100%		KRS	
			1.1.5. Penyusunan Formulir	0%														100%		KRS	
			1.2.1. Simulasi dan Implementasi Pedoman Pengorganisasian	0%														100%		KRS dan Kant. Umum	
			1.2.2. Simulasi dan Implementasi Pedoman Kelembagaan	0%														100%		KRS dan Kant. Umum	
			1.2.3. Simulasi dan Implementasi Pedoman Kelembagaan	0%														100%		KRS dan Kant. Umum	
			1.2.4. Simulasi dan Implementasi Pedoman Kelembagaan	0%														100%		KRS dan Kant. Umum	
			1.2.5. Simulasi dan Implementasi Pedoman Kelembagaan	0%														100%		KRS dan Kant. Umum	
			1.2.6. Simulasi dan Implementasi Pedoman Kelembagaan	0%														100%		KRS dan Kant. Umum	
			1.2.7. Simulasi dan Implementasi Pedoman Kelembagaan	0%														100%		KRS dan Kant. Umum	
			1.2.8. Simulasi dan Implementasi Pedoman Kelembagaan	0%														100%		KRS dan Kant. Umum	
TUGAS II Peningkatan Mutu MFK	1.1. Tercapainya peningkatan mutu MFK	Kualitas Rumah Sakit	1.1.1. Pelaksanaan Safety Hanoi	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.2. Kapasitas hasil pemeriksaan badan akreditasi	0%													100%	Rp. 15.000.000	KRS dan Kant. Umum		
			1.1.3. Pemenuhan persyaratan badan akreditasi	0%													100%	Rp. 10.000.000	KRS dan Kant. Umum		
			1.1.4. Identifikasi bahaya dan penilaian risiko yang komprehensif terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.5. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.6. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.7. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.8. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.9. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.10. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.11. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.12. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.13. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
TUGAS III Peningkatan Mutu MFK	1.1. Tercapainya peningkatan mutu MFK	Kualitas Rumah Sakit	1.1.14. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.15. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.16. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.17. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.18. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.19. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.20. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.21. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.22. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.23. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.24. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.25. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
			1.1.26. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum		
1.1.27. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.28. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.29. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.30. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.31. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.32. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.33. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.34. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.35. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.36. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.37. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.38. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.39. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.40. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.41. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.42. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.43. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.44. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.45. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.46. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.47. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.48. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.49. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.50. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.51. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.52. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.53. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.54. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					
1.1.55. Melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor yang	0%													100%		KRS dan Kant. Umum					

F. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan berdasarkan

1. Ketepatan waktu pelaksanaan
2. Pencapaian terhadap sasaran
3. Kesesuaian antara anggaran dan realisasi biaya
4. Kendala-kendala yang dihadapi

BAB III

PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI PROGRAM KERJA

A. Pencatatan

Pencatatan dilakukan oleh Ketua Komite K3RS yang meliputi pencatatan pengelolaan terkait Manajemen Fasilitas dan Keselamatan

B. Pelaporan

Pelaporan Program Kerja MFK diantaranya:

1. Laporan Semester
2. Laporan Tahunan

C. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan melakukan pelaporan setiap 6 (enam) bulan sekali ke Direktur RS Intan Husada untuk dilakukan tindak lanjut dan evaluasi dalam peningkatan mutu.

Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS

NIP. 21110183633