



**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : Kpts- 4127/A000/XII/2021**

**TENTANG
PROGRAM KERJA KOMITE MEDIK
RS INTAN HUSADA TAHUN 2022**

RS INTAN HUSADA
Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151



**LEMBAR VALIDASI
PROGRAM KERJA KOMITE MEDIK
NOMOR: Kpts- 4127/A000/XII/2021**

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	dr. Syifa Fauziyah Syafithri	Sekretaris Komite Medik		30.12.2021
Verifikator	:	dr. Hadiyana Suryadi, Sp.B	Ketua Komite Medik		30.12.2021
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		30.12.2021



LEMBAR PENGESAHAN

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

NOMOR : Kpts- 4127/A000/XII/2021

TENTANG

PROGRAM KERJA KOMITE MEDIK RUMAH SAKIT INTAN HUSADA 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 Peraturan Direktur tentang Program Kerja Komite Medik Tahun 2022.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/MENKES/PER/XI/2006 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2020 Tentang Komite Mutu Rumah Sakit;



7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Akreditasi Rumah Sakit;
9. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
10. Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 34/PT.RSIH/XI/2021 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
11. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;
12. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
13. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3531/A000/XI/2021 Tentang Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*);

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG PROGRAM KERJA KOMITE MEDIK TAHUN 2022**
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor Kpts- 4127/A000/XII/2021 Tentang Program Kerja Komite Medik Tahun 2022.
- Kedua : Keputusan Direktur tentang Program Kerja Komite Medik Tahun 2022 digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan peningkatan mutu keselamatan pasien di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Keputusan Direktur tentang Program Kerja Komite Medik Tahun 2022 sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan 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
NIK: 21110183633



LAMPIRAN

Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada

Nomor : Kpts- Kpts- 4127/A000/XII/2021

**Tentang : Program Kerja Komite medik
Tahun 2022**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Rumah Sakit, keberadaan profesi medis adalah hal yang sangat penting terutama dalam menentukan arah pengembangan dan kemajuan rumah sakit. Maka pengorganisasian dan pemberdayaan profesi medik dalam wadah Komite Medik sangat penting untuk membangun dan memajukan rumah sakit, terutama dari segi pelayanan terhadap pasien, serta dari segi peningkatan mutu . Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis sesuai Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

Komite Medik memiliki peran dan fungsi kredensialing staf medis, guna menjaga profesionalisme staf medis, selain itu juga memiliki fungsi penjagaan mutu profesi medis, melalui siang klinik/*Round Table Discussion* (RTD), satu hal yang tak kalah pentingnya komite medik juga melakukan fungsi pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis, dengan mengadakan audit medis pada kasus tertentu.

Struktur Organisasi Komite Medik adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua kelompok staf medis dan anggota kelompok staf medis. Komite Medik berada dibawah Direktur rumah sakit, atau dibawah Pemilik Rumah Sakit.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a) Menjaga Profesionalisme Staf Medis Rumah Sakit Intan Husada
- b) Meningkatkan Mutu Profesi Staf Medis Rumah Sakit Intan Husada.
- c) Meningkatkan Etika dan Disiplin Staf Medis terhadap Pelayanan Rumah Sakit Intan Husada.

2. Tujuan Khusus

- a) Sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas dan perencanaan kerja yang akan dilakukan dalam periode satu tahun ke depan.

BAB II

KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

A. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

No	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Pelaksana	Sasaran
1.	Kredensial Staf Medis (Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Subspesialis, Dokter Gigi Umum, Dokter Gigi Spesialis) Rumah Sakit Intan Husada	Melakukan kegiatan evaluasi staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis oleh Ketua Komite Kredensial terhadap Staf Medik yang baru bergabung ke Rumah Sakit Intan Husada, untuk mendapatkan surat penugasan klinis dari direktur Rumah Sakit Intan Husada	Ketua Komite Medik Ketua Subkomite Kredensial Sekretaris Komite Medik	100%
2.	Round Table Discussion (RTD)/Siang Klinik	Melakukan Presentasi dan Diskusi kasus oleh Staf Medis Ahli di bidangnya, dengan tujuan upgrade ilmu, kepada staf medis lain	Ketua Komite Medik Staf Medis Ahli (dokter spesialis/ subspesialis) Sekretaris Komite Medik	100%
3	Rapat Komite Medik	Melakukan pertemuan untuk membahas tentang program kerja komite medik, serta hal-hal terkait komite medik demi kemajuan komite medik	Ketua Komite Medik Ketua Subkomite Kredensial Ketua Subkomite Mutu Profesi Ketua Subkomite Etik dan Disiplin Sekretaris Komite Medik Bila perlu melibatkan : Direktur Rumah Sakit, Manager Pelayanan Medik, KSM.	100%
4	Audit Medik	Melakukan evaluasi setiap tindakan atau mutu pelayanan medis yang dilakukan oleh pihak rumah sakit (termasuk staf medik didalamnya) terhadap pasien sesuai rekam medisnya , dalam rangka menjaga kendali mutu dan ruang lingkup pelayanan kesehatan	Ketua Komite Medik Ketua Subkomite Mutu Profesi Ketua Subkomite Etik dan Disiplin Perwakilan atau Ketua Kelompok Staf Medis Terkait Direktur Rumah	100%

			Sakit Intan Husada Sekretaris Komite Medik	
5.	Penyusunan Panduan Praktik Klinis (PPK) dari seluruh Kelompok Staf Medis (KSM)	Masing-masing KSM mengumpulkan PPK yang telah di buat kepada Ketua Komite Medik, melalui Sekretaris Komite Medik, untuk dilakukan sosialisasi kemudian.	Ketua KSM Anggota KSM Ketua Komite Medik Sekretaris Komite Medik	100%
6.	Penyusunan Panduan Clinical Pathway (CP) dari seluruh Kelompok Staf Medis (KSM)	Masing-masing KSM mengumpulkan CP yang telah di buat kepada Ketua Komite Medik, melalui Sekretaris Komite Medik, untuk dilakukan sosialisasi kemudian.	Ketua KSM Anggota KSM Ketua Komite Medik Sekretaris Komite Medik	100%
7.	<i>Clinical Meeting</i>	Melakukan pertemuan antara semua PPA terkait yang di pimpin oleh DPJP utama dengan atau tanpa pihak pasien dan atau keluarga pasien untuk menyampaikan informasi medis komprehensif terkait pasien.	Direktur, DPJP utama, Dokter Konsulen, MPP, Ketua Komite Medik, Sekretaris Komite Medik, Manajer Pelayanan Medik, Manajer Keperawatan, Staf medis terkait, Komite Keperawatan.	100%

B. Sasaran

Sasaran program kerja komite medik secara spesifik terukur dan jelas, sesuai tujuan komite medik.

C. Anggaran

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

D. Penjadwalan

1. Kredensial Staf Medis

Dilakukan tentative sesuai waktu pengrekrutan staf medis baru Rumah Sakit Intan Husada.

2. Round Table Discussion

Dilakukan minimal 2 kali dalam 1 tahun.

3. Rapat Komite Medik

Dilakukan minimal 1 kali dalam 1 tahun, direncanakan 1x satu bulan sesuai kebutuhan.

4. Audit Medik
Dilakukan tentative sesuai kondisi kasus pasien atau permintaan di lapangan.
5. Penyusunan Panduan Praktik Klinis dari seluruh KSM
Dilakukan tentative sesuai kondisi KSM masing-masing.
6. Penyusunan Clinical Pathway dari seluruh KSM
Dilakukan tentative sesuai kondisi KSM masing-masing.
7. *Clinical Meeting*
Dilakukan tentative sesuai permintaan dan kebutuhan

KOMITE MEDIK RUMAH SAKIT INTAN HUSADA TAHUN 2022

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Program dan Kegiatan												Data Awal		Indikator Kinerja Program (Output) dan Kegiatan (Output)												Data Akhir		Ang. Biaya	PJ	Unit Tertarik					
1	2	3	4												5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20								
Tujuan 1 Diklat KARS Peningkat Dasar	11. Regulasi dan dokumentasi sesuai SIA/RS II	Terselenggara SK Komite Medik Terselenggara Pedoman Komite Medik Penyusunan Panduan Komite Medik	11.1	Penyusunan SK Tim Komite Medik RS	0%																												100%		Komite Medik	Kesekretarian		
			11.2	Penyusunan Pengorganisasian Komite Medik	0%																														100%		Kesekretarian	Kesekretarian
			11.22	Penyusunan Pengorganisasian Kelompok Staf Medik	0%																														100%		Kesekretarian	Kesekretarian
			11.31	Penyusunan Panduan Pratik Klinik seluruh Kelompok Staf Medik	0%																														100%		Kesekretarian	Kesekretarian
		11.32	Penyusunan Cetak/Paling seluruh Kelompok Staf Medik (Kardus)	0%																														100%		Kesekretarian	Kesekretarian	
		11.33	Penyusunan Panduan Pembelian Kewenangan Klinik Staf Medik	0%																															100%		Kesekretarian	Kesekretarian
		11.34	Penyusunan Panduan Audit Medik	0%																														100%		Kesekretarian	Kesekretarian	
		11.35	Penyusunan Pengajian Disiplin, Etik dan Perilaku Staf Medik	0%																														100%		Kesekretarian	Kesekretarian	
		Simulasi dan Implementasi Regulasi dan Dokumentasi	12.11	Sosialisasi SK Tim Komite Medik RS	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada
			12.21	Sosialisasi dan Implementasi Pedoman Pengorganisasian Komite Medik	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada
Tujuan 2	12. Simulasi dan Implementasi Regulasi dan Dokumentasi	Sosialisasi dan Implementasi pedoman	12.22	Sosialisasi dan Implementasi Pedoman Pengorganisasian Kelompok Staf Medik	0%																													100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada	
			12.31	Sosialisasi dan Implementasi Panduan Pratik Klinik seluruh Kelompok	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada
			12.32	Sosialisasi dan Implementasi Pengorganisasian Cetak/Paling seluruh Ka	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada
			12.33	Sosialisasi dan Implementasi Pengorganisasian Panduan Pembelian Kewer	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada
		12.34	Sosialisasi dan Implementasi Pengorganisasian Panduan Audit Medik	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada	
		12.35	Sosialisasi dan Implementasi Pengorganisasian Panduan Disiplin, Etik dan Perilaku Staf Medik	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada	
Monitoring dan Evaluasi Implementasi Regulasi dan Dokumen	Tertaksamnya Monev Pedoman Komite Medik	13.11	Monev Pedoman Pengorganisasian Komite Medik	0%																													100%		Komite Medik	Komite Medik		
		13.12	Monev Pedoman Pengorganisasian Kelompok Staf Medik	0%																														100%		Komite Medik	Komite Medik	
		Tertaksamnya Monev Pedoman Komite Medik	13.21	Monev Panduan Pratik Klinik seluruh Kelompok Staf Medik	0%																													100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada	
			13.22	Monev Panduan Cetak/Paling seluruh Kelompok Staf Medik (Kardus)	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada
			13.23	Monev Panduan Pembelian Kewenangan Klinik Staf Medik	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada
			13.24	Monev Panduan Audit Medik	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada
			13.25	Monev Panduan Pengajian Disiplin, Etik dan Perilaku Staf Medik	0%																														100%		Semua Unit d RS Ibtan Husada	Semua Unit d RS Ibtan Husada

[illegible]

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

Pelaporan evaluasi kegiatan disusun dalam bentuk laporan kegiatan oleh Penanggungjawab kegiatan dan dikordinasikan dengan unit terkait. Pelaporan paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai kegiatan. Laporan berisi tentang kegiatan, berisi undangan, materi, daftar hadir, notulensi dan bukti kegiatan lain (dokumentasi foto).

BAB III

PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI PROGRAM KERJA

A. Pencatatan

Pencatatan dilakukan oleh sekretaris komite medik, yang meliputi pencatatan hasil kegiatan, sebagai bahan pelaporan dan evaluasi.

B. Pelaporan

Pelaporan Program Kerja Komite Medik

1. Laporan Hasil Kredensial, dalam bentuk surat, untuk keperluan penerbitan surat tugas.
2. Laporan Hasil Kegiatan Round Table Discussion
3. Laporan Hasil Rapat Komite Medik
4. Laporan Hasil Audit Medik
5. Laporan Dokumen Panduan Praktik Klinis yang di sahkan
6. Laporan Dokumen Clinical Pathway yang di sahkan
7. Laporan Hasil *Clinical Meeting*

C. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan melakukan Evaluasi Hasil dilakukan pelaporan setiap selesai kegiatan, ke Direktur Rumah Sakit Intan Husada untuk dilakukan tindak lanjut dan evaluasi dalam peningkatan mutu dan pelayanan pasien.

Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS

NIP. 21110183633