

**PERMENKES NO. 56 TAHUN 2014  
TENTANG  
KLASIFIKASI DAN PERIZINAN RUMAH SAKIT**



# **KETENTUAN UMUM**

- **RUMAH SAKIT :**

**UKP PARIPURNA YANG MENYELENGGARAKAN PELAYANAN RAWAT INAP, RAWAT JALAN, DAN GAWAT DARURAT**

- **RSU:**

**PELAYANAN SEMUA BIDANG DAN JENIS PENYAKIT**

- **RS KHUSUS:**

**PELAYANAN PADA SATU BIDANG ATAU SATU JENIS PENYAKIT**

# PERIZINAN RUMAH SAKIT

- **IJIN MENDIRIKAN RS:**

**UNTUK MENDIRIKAN BANGUNAN/MENGUBAH FUNGSI BANGUNAN MENJADI RUMAH SAKIT SESUAI KETENTUAN**

- **IJIN OPERASIONAL RS:**

**UNTUK PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DI RS SETELAH MEMENUHI PERSYARATAN DAN STANDAR YANG DITETAPKAN**

# **PENDIRIAN DAN PENYELENGGARAAN**

- **RS PEMERINTAH/PEMDA → UPT/UPTD INSTANSI BIDANG KESEHATAN/INSTANSI LAINNYA**
- **UPT/UPTD → BLU/BLUD SESUAI KETENTUAN**
- **RS SWASTA :**
  - 1. BADAN HUKUM DENGAN KEGIATAN USAHA DI BIDANG PERUMAHSAKITAN**
  - 2. KECUALI RS PUBLIK YANG DISELENGGARAKAN OLEH BADAN HUKUM NON-PROFIT/NIRLABA**
  - 3. DENGAN LAPORAN KEUANGAN YANG DIAUDIT OLEH BADAN AKUNTAN PUBLIK**

# **BENTUK RUMAH SAKIT**

- **RS MENETAP:**

**DIDIRIKAN SCR PERMANEN DLM JANGKA WAKTU LAMA UNTUK  
PENYELENGGARAAN UKP PARIPURNA**

- **RS BERGERAK:**

**RS SIAP GUNA, BERSIFAT SEMENTARA DLM JANGKA WAKTU TERTENTU, DAPAT  
DIPINDAHKAN**

- **RS LAPANGAN:**

**DIDIRIKAN DI LOKASI TERTENTU SELAMA MASA TANGGAP DARURAT BENCANA**

# KLASIFIKASI RUMAH SAKIT

NO	RS UMUM	RS KHUSUS
	<b>Pusat / Pemda / Swasta</b>	<b>Pusat/Daerah/ Swasta/</b>
1	Kelas A	Kelas A
2	Kelas B	Kelas B
3	Kelas C	Kelas C
4	Kelas D	
	a. RSU Kelas D	
	b. RSU kelas D Pratama	
5	RS Bergerak	
6	RS Lapangan	

## **1. RS D PRATAMA (PERMENKES NO. 24 THN 2014)**

- RSU PERAWATAN KELAS III DAERAH DTPK
- JUMLAH DOKTER MIN. : 4 GP + 1 DRG
- JUMLAH TT MIN. 10 TT, APABILA > 30 TT → MENAMBAH 1 GP @ 10 TT

## **2. RS BERGERAK**

- KAPAL/PESAWAT UDARA/KENDARAAN DARAT (KA, KARAVAN, BUS, DLL)
- BERPINDAH TEMPAT

## **3. RS LAPANGAN**

- KONDISI DARURAT ATAU BENCANA.
- RUANG TERBUKA, KONTAINER, ATAU BANGUNAN PERMANEN YANG DIFUNGSIKAN SEMENTARA SEBAGAI RUMAH SAKIT



# **STANDAR RS**

- **ADMINISTRASI/MANAJEMEN**
- **SDM**
- **PELAYANAN**
- **SARANA DAN PRASARANA**



# **ADMINISTRASI/MANAJEMEN**

- **BADAN HUKUM YG BERTUJUAN PERUMAHSAKITAN**
- **AKTA PEMILIK HARUS JELAS**
- **HOSPITAL BY LAWS**
- **MEMPUNYAI SK PENGANGKATAN DIREKTUR OLEH PEMILIK**
- **MEMPUNYAI STRUKTUR ORGANISASI YANG MENGACU KEPADA PERATURAN YANG BERLAKU**
- **MEMPUNYAI SK DIREKTUR TERHADAP MASING-MASING JABATAN DLM STRUKTUR ORGANISASI**
- **MEMILIKI RS PENGAMPU**

# LANJUTAN...

- **SOP, PPK, CP**
- **SIP DOKTER / STR MASIH BERLAKU**
- **MEMILIKI MOU DOKTER DAN RS**
- **MEMILIKI MOU HAL-HAL TERKAIT**

## MANAJEMEN

- **KOMPETENSI DIREKTUR RS → TENAGA MEDIS + MANAJEMEN PERUMAHSAKITAN**

# **SARPRAS**

## **1. IGD**

- MENGIKUTI KAIDAH DAN PRINSIP IGD
- JELAS ALURNYA
- MEMILIKI RESUSITASI KIT / ALAT BANTU HIDUP DASAR
- SDM TERLATIH DAN BERSERTIFIKAT  
KEGAWATDARURATAN (ATLS, ACLS, GELS, PPGD)

## **2. *CRITICAL CARE***

- HCU
- ICU, NICU DAN PICU

# SARPRAS

## 3. RAJAL/RANAP

- MENGIKUTI KAIDAH DAN PRINSIP *PATIENT SAFETY*/PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI
- MEMILIKI *NATURAL VENTILASI* YG CUKUP
- JUMLAH TEMPAT TIDUR KELAS III

## 4. LABORATORIUM

- MINIMAL MAMPU MELAKUKAN PEMERIKSAAN LAB RUTIN SESUAI STANDAR MASING-MASING KELAS RS

## 5. FARMASI

- MEMILIKI TEMPAT PENYIMPANAN OBAT RS

# SARPRAS

## 6. GIZI

- MEMILIKI DAPUR YANG BERSIH, PENGELOLAAN MAKANAN PASIEN SESUAI STANDAR YG BERLAKU

## 7. *CSSD (CENTRAL STERIL SUPPLY DEPARTEMENT)*

## 8. *LAUNDRY*

## 9. IPL

- MEMILIKI SARANA PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS CAIR DAN PADAT SESUAI KETENTUAN
- LIMBAH MEDIS CAIR MEMILIKI BAK KONTROL DENGAN INDIKATOR BAKU MUTU

# ALAT KESEHATAN

- **MEMENUHI SYARAT PELAYANAN, PERSYARATAN MUTU, KEAMANAN DAN KESELAMATAN DAN LAIK PAKAI**
- **HARUS DI KALIBRASI SESUAI KETENTUAN**
- **PERALATAN MENGGUNAKAN PENG-ION HARUS DIAWASI OLEH LEMBAGA BERWENANG**
- **PENGOPERASIAN ALAT OLEH PETUGAS SESUAI KOMPETENSINYA**
- **PEMELIHARAAN ALAT DIDOKUMENTASIKAN BERKALA DAN BERKESINAMBUNGAN**
- **PETUGAS PEMELIHARAAN ALAT HARUS SESUAI KOMPETENSI**

# KEBIJAKAN RS

---

- SETIAP RS DALAM MENYELENGGARAKAN PELAYANAN HARUS SESUAI DENGAN STANDAR PELAYANAN RUMAH SAKIT DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM).
- PELAYANAN DI RS KHUSUS SESUAI DENGAN KEKHUSUSANNYA DAN YANG MENUNJANG KEKHUSUSANNYA
- PENGEMBANGAN RS KHUSUS, SAMPAI DENGAN PELAYANAN SUBSPESIALISTIK, PUSAT UNGGULAN.
- MELAKSANAKAN *GOOD CORPORATE GOVERNANCE*, *GOOD CLINICAL GOVERNANCE* → *PATIENT SAFETY*, *INFECTION CONTROL* DLL
- RS KHUSUS HARUS DAPAT MENANGANI KEDARURATAN MEDIK KEKHUSUSANNYA DAN DAPAT MENYEDIAKAN IGD YANG MENUNJANG *BASIC LIFE SUPPORT*.
- MEMPUNYAI RS PENGAMPU.



**RS UMUM**

# PELAYANAN MINIMAL

KELAS RS	Medik	Kefarmasian	Keperawatan dan Kebidanan	Penunjang Klinik	Penunjang Non Klinik	Rawat Inap
A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
B	✓	✓	✓	✓	✓	✓
C	✓	✓	✓	✓	✓	✓
D	✓	✓	✓	✓	✓	✓

# PELAYANAN MEDIK

Pelayanan Medik	Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
Gawat Darurat	✓	✓	✓	✓
Umum	-	-	-	✓
Spesialis Dasar	✓	✓	✓	✓
Spesialis Penunjang	✓	✓	✓	✓
Spesialis Lain	✓	✓	✓	
Subspesialis	✓	✓	✓	
Spesialis Gigi dan Mulut	✓	✓	✓	

# TEMPAT TIDUR DI RAWAT INAP

Klasifikasi RS		Pemerintah	Swasta
A:			
	Kelas III	30%	20%
	Intensif	5%	5%
B:			
	Kelas III	30%	20%
	Intensif	5%	5%
C:			
	Kelas III	30%	20%
	Intensif	5%	5%
D:			
	Kelas III	30%	20%
	Intensif	5%	5%

# **SUMBER DAYA MANUSIA**

**SDM RS UMUM KELAS A, B, C DAN D TERDIRI DARI:**

- a. TENAGA MEDIS**
- b. TENAGA KEFARMASIAN**
- c. TENAGA KEPERAWATAN**
- d. TENAGA KESEHATAN LAIN**
- e. TENAGA NON KESEHATAN**

# TENAGA MEDIS

Klasifikasi RS	Medik Dasar	Gigi dan Mulut	Spesialis Dasar	Spesialis Penunjang	Spesialis Lain	Sub-spesialis	Spesialis Gigi dan Mulut
<b>A</b>	18 dr umum	4 drg umum	6 dr spes/yan spes dasar	3 dr spes/yan spes penunjang	3 dr spes/yan spes lain	2 dr subspes/yan subspes	3 drg spes/yan spes gilut
<b>B</b>	12 dr umum	3 drg umum	3 dr spes/yan spes dasar	2 dr spes/yan spes penunjang	1 dr spes/yan spes lain	1 dr subspes/yan subspes	1 drg spes/yan spes gilut
<b>C</b>	9 dr umum	2 drg umum	2 dr spes/yan spes dasar	1 dr spes/yan spes penunjang	-	-	1 drg spes/yan spes gilut
<b>D</b>	4 dr umum	1 drg umum	1 dr spes/yan spes dasar	-	-	-	-

# TENAGA KEFARMASIAN

Klasifikasi RS	Ka Inst Farmasi	Rawat Jalan	Rawat Inap	IGD	ICU	Koordinator Penerimaan dan Distribusi	Koordinator Produksi
A	1 orang apoteker	5 orang apoteker	5 orang apoteker	1 orang apoteker	1 orang apoteker	1 orang apoteker	1 orang apoteker
B	1 orang apoteker	4 orang apoteker	4 orang apoteker	1 orang apoteker	1 orang apoteker	1 orang apoteker	1 orang apoteker
C	1 orang apoteker	2 orang apoteker	4 orang apoteker			1 orang apoteker (merangkap)	
D	1 orang apoteker	1 orang apoteker (merangkap)				1 orang apoteker (merangkap)	



**RS KHUSUS**

# JENIS RUMAH SAKIT BERDASARKAN KEKHUSUSAN PELAYANANNYA

No	RS Khusus	No	RS Khusus
1	RS Ibu dan Anak	8	RS Infeksi
2	RS Mata	9	RS Paru
3	RS Otak	10	RS THT
4	RS Gigi Mulut	11	RS Bedah
5	RS Kanker	12	RS Ketergantungan Obat
6	RS Jantung dan Pembuluh Darah	13	RS Ginjal
7	RS Jiwa		

# **RUMAH SAKIT KHUSUS**

**ADALAH RS YANG MEMBERIKAN PELAYANAN UTAMA PADA SATU BIDANG ATAU SATU JENIS PENYAKIT TERTENTU BERDASARKAN DISIPLIN ILMU, GOLONGAN UMUR, ORGAN, JENIS PENYAKIT, ATAU KEKHUSUSAN LAINNYA.**

**(UU RS No 44/2009 Pasal 19 ayat 3)]**

# **RUMAH SAKIT KHUSUS**

- **RS KHUSUS MENYELENGGARAKAN PELAYANAN SESUAI KEKHUSUSANNYA / MENUNJANG KEKHUSUSANNYA**
- **PELAYANAN DI LUAR KEKHUSUSAN → GAWAT DARURAT**
- **PENETAPAN JENIS RS KHUSUS BARU → REKOMENDASI DARI ASOSIASI RS DAN ORGANISASI PROFESI TERKAIT.**

**PERIZINAN RS**

# IZIN MENDIRIKAN

- **DIAJUKAN OLEH PEMILIK RS**
- **UNTUK BANGUNAN BARU/MENGUBAH FUNGSI BANGUNAN LAMA SEBAGAI RS**
- **MEMENUHI PERSYARATAN MINIMAL (PASAL 67 DST)**
- **LAHAN DAN BANGUNAN RS HARUS BERADA DALAM SATU KESATUAN LOKASI YANG SALING BERHUBUNGAN**
- **TIDAK BERADA DI LOKASI AREA BERBAHAYA**
- **HARUS TERSEDIA INFRASTRUKTUR AKSESIBILITAS JALUR TRANSPORTASI**
- **RS PMA → PELAYANAN SPESIALISTIK DAN SUBSPESIALISTIK**

# IZIN OPERASIONAL

- **SEKALIGUS PENETAPAN KELAS RS**
- **DIAJUKAN OLEH PENGELOLA RS**
- **BERLAKU SELAMA 5 TAHUN**
- **PENILAIAN PENETAPAN/PENINGKATAN KELAS RS MENGACU KEPADA UU RS DAN PERATURAN LAIN YANG TERKAIT RS**

## **PASAL 24:**

***“DALAM RANGKA PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN SECARA BERJENJANG DAN FUNGSI RUJUKAN, RUMAH SAKIT UMUM DAN RUMAH SAKIT KHUSUS DIKLASIFIKASIKAN BERDASARKAN **FASILITAS DAN KEMAMPUAN PELAYANAN RUMAH SAKIT**”.***



**Kelas RS**

**Izin Mendirikan dan  
Izin Operasional**

Diberikan  
oleh

Rekomendasi oleh

A dan PMA

Menteri

Kadinkes Prov.

B

Gubernur

Kadinkes Kab/Kota

C dan D

Bupati/Walikota

Kadinkes Kab/Kota

# PERSYARATAN ADMINISTRATIF IZIN MENDIRIKAN

- **AKTA PENDIRIAN BADAN HUKUM**
- **STUDI KELAYAKAN**
- ***MASTER PLAN***
- ***DETAIL ENGINEERING DESIGN***
- **DOKUMEN PENGELOLAAN DAN PEMANTAUAN LINGKUNGAN**
- **SERTIFIKAT TANAH/BUKTI KEPEMILIKAN TANAH**
- **IZIN UU GANGGUAN (*HINDER ORDONANTIE/HO*)**
- **SITU**
- **IMB**
- **REKOMENDASI KADINKES PROVINSI/KAB/KOTA (SESUAI KLASIFIKASI RS)**

# STUDI KELAYAKAN

- **KAJIAN KEBUTUHAN PELAYANAN: DEMOGRAFI, SOSIO-EKONOMI, MORTALITAS DAN MORBIDITAS, KEBIJAKAN DAN REGULASI, ASPEK INTERNAL RS (SIM RS, TARIF, RENCANA KINERJA DAN KEUANGAN, DLL)**
- **KAJIAN KEBUTUHAN LAHAN, BANGUNAN, PRASARANA, SDM, DAN PERALATAN SESUAI KRITERIA KLASIFIKASI RS: LAHAN DAN BANGUNAN RS HARUS DALAM SATU LOKASI, PERSYARATAN LOKASI, AKSESIBILITAS TRANSPORTASI, FASILITAS, JUMLAH DAN KUALIFIKASI SDM, DLL**
- **KAJIAN KEMAMPUAN PENDANAAN/PEMBIAYAAN: PRAKIRAAN DANA INVESTASI DAN SUMBER PENDANAAN, PROYEKSI BIAYA TETAP DAN BIAYA TIDAK TETAP, ARUS KAS, LABA DAN RUGI, DLL**

# MASTER PLAN

**MEMUAT STRATEGI PENGEMBANGAN ASET MINIMAL 10 TAHUN KE DEPAN,  
MELIPUTI:**

- **IDENTIFIKASI PROYEK PERENCANAAN**
- **DEMOGRAFIS**
- **TREN MASA DEPAN**
- **FASILITAS YANG ADA**
- **MODAL DAN PEMBIAYAAN**

# PERSYARATAN ADMINISTRATIF IZIN OPERASIONAL

- **IZIN MENDIRIKAN RS**
- **PROFIL RS**
- **ISIAN INSTRUMEN *SELF ASSESSMENT* SESUAI KLASIFIKASI RS**
- **GAMBAR DESAIN (*BLUE PRINT*) DAN FOTO BANGUNAN SERTA SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG;**
- **IZIN PENGGUNAAN BANGUNAN (IPB) DAN SERTIFIKAT LAIK FUNGSI;**
- **DOKUMEN PENGELOLAAN LINGKUNGAN BERKELANJUTAN;**
- **DAFTAR SUMBER DAYA MANUSIA;**
- **DAFTAR PERALATAN MEDIS DAN NONMEDIS;**
- **DAFTAR SEDIAAN FARMASI DAN ALAT KESEHATAN;**
- **BERITA ACARA HASIL UJI FUNGSI PERALATAN KESEHATAN DISERTAI KELENGKAPAN BERKAS IZIN PEMANFAATAN DARI INSTANSI BERWENANG**
- **DOKUMEN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN.**

# DOKUMEN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

- **BADAN HUKUM ATAU KEPEMILIKAN;**
- **PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*);**
- **KOMITE MEDIK;**
- **KOMITE KEPERAWATAN;**
- **SATUAN PEMERIKSAAN INTERNAL;**
- **SURAT IZIN PRAKTIK ATAU SURAT IZIN KERJA TENAGA KESEHATAN;**
- **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL KREDENSIAL STAF MEDIS;**
- **SURAT PENUGASAN KLINIS STAF MEDIS; DAN**
- **SURAT KETERANGAN/SERTIFIKAT HASIL UJI/KALIBRASI ALAT KESEHATAN**

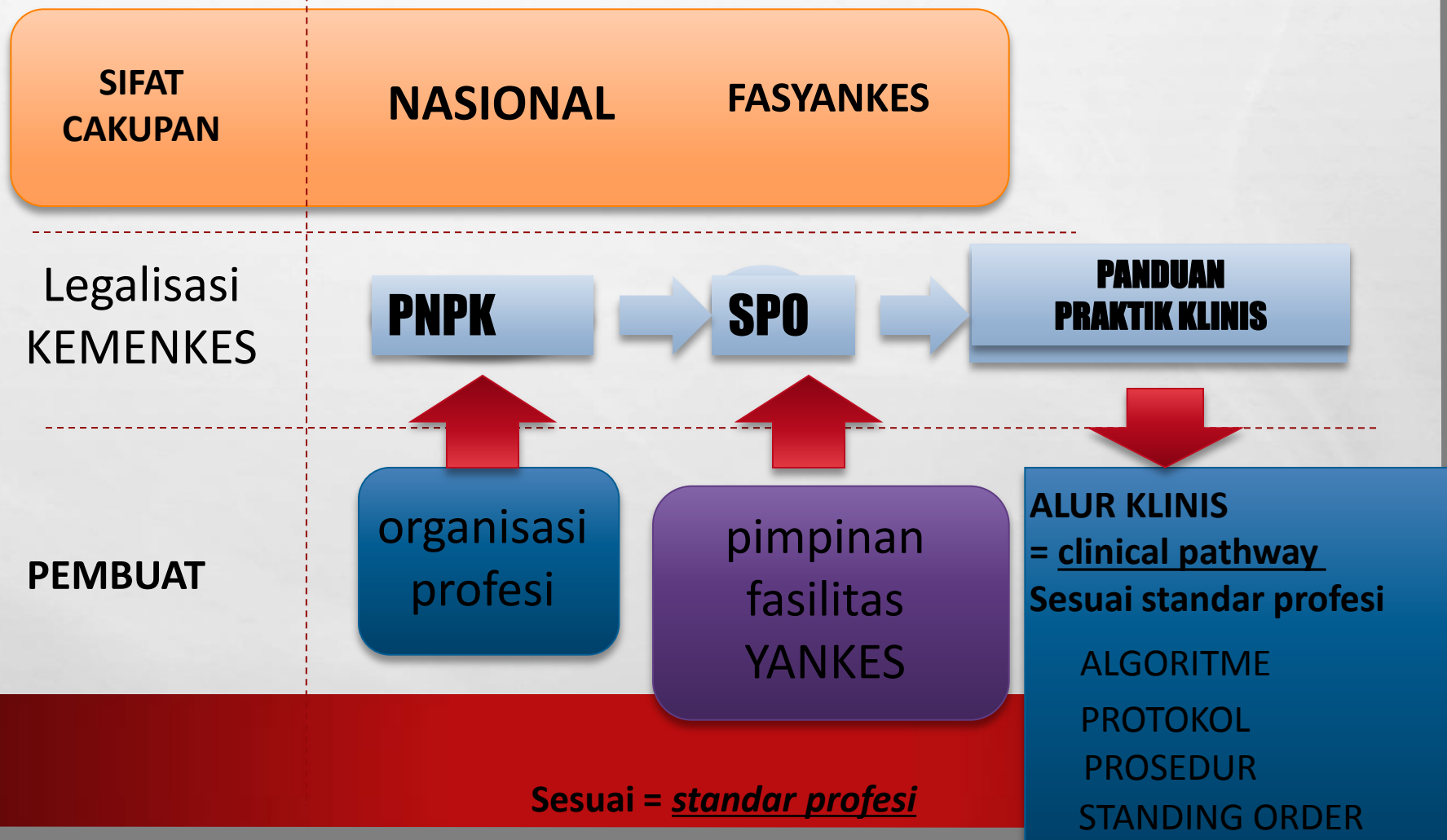
# TIM VISITASI

KELAS RS	Pemberi Tugas	Kemkes	Dinkes Prov	Dinkes Kab/kota	Asosiasi Perumahsakit an Nasional	Asosiasi Perumahsakit an Daerah
A dan PMA	Menteri	√	√	√	√	-
B	Gubernur	√	√	√	√	-
C	Bupati/Walikota	-	√	√	-	√
D	Bupati/Walikota	-	√	√	-	√



# Standar Pelayanan Kedokteran

*Permenkes RI No.1438/2010 Standar Pelayanan Kedokteran*



- Jumlah kasus banyak
- Mempunyai risiko tinggi
- Memerlukan biaya tinggi
- Terdapat keragaman dalam pengelolaan

**SPK**

**PNPK**

**Dibuat: Org. Profesi**  
**Disahkan: Menkes**

**PERATURAN  
MENTERI  
KESEHATAN  
No. 1438/2010**

**SPO**

Disusun: Staf Medik  
Dikoordinasi: Komite Medik  
Ditetapkan: Pimp FASYANKES

**Bentuk**

**Panduan Praktik Klinis (CPG)**

**KEPMENKES**

**Dapat dilengkapi**

**Memuat**

1. Pengertian
2. Anamnesis
3. Pemeriksaan Fisik
4. Kriteria Diagnosis
5. Diagnosis Banding
6. Pemeriksaan Penunjang
7. Terapi
8. Edukasi
9. Prognosis
10. Kepustakaan

⑩ Alur Klinis (*ClinPath*)  
⑩ Algoritme  
⑩ Protokol  
⑩ Prosedur  
⑩ *Standing Order*

⑩ Pelayanan Prima  
⑩ Sistem Pembiayaan  
⑩ Akreditasi

# **REGISTRASI DAN AKREDITASI RS**

# **REGISTRASI DAN AKREDITASI RS**

- **WAJIB BAGI RS SETELAH MENDAPAT IZIN OPERASIONAL**
- **MERUPAKAN SYARAT UNTUK PERPANJANGAN IZIN OPERASIONAL DAN PERUBAHAN KELAS**

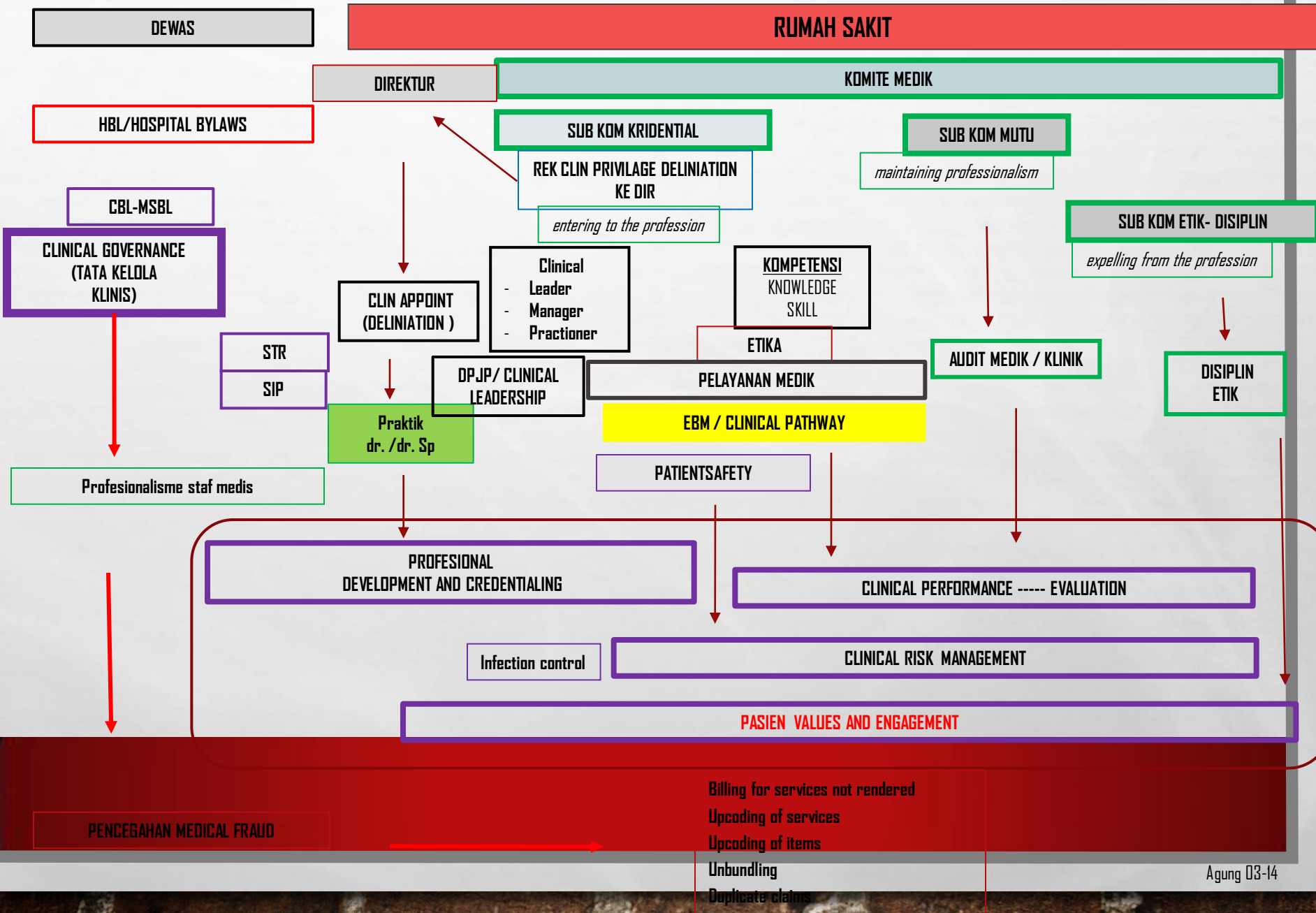
# **PENAMAAN RS**

- **TIDAK BOLEH MENGGUNAKAN KATA-KATA SPT:**
  - ***INTERNATIONAL* / INTERNASIONAL**
  - **KELAS DUNIA / *WORLD CLASS***
  - **GLOBAL**
  - **DLL**
- **RS PEMERINTAH/PEMDA DILARANG MENGGUNAKAN NAMA ORANG YANG MASIH HIDUP**

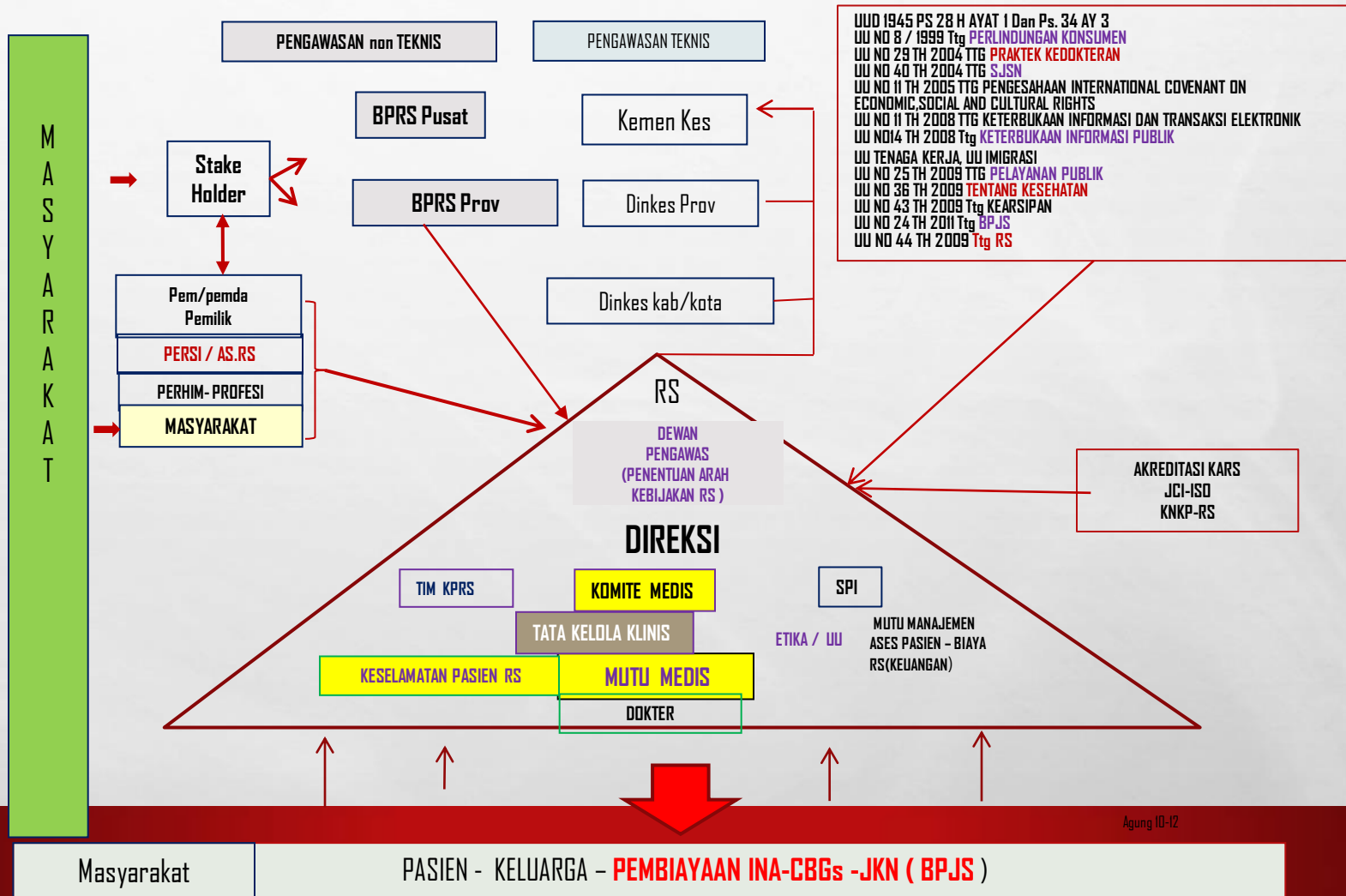
# **KENDALI MUTU DAN KENDALI BIAYA DI RS**



# KOMITE MEDIK : ETIKA DAN DISIPLIN (PROFESIONALISME)



# PEMBINAAN DAN PENGAWASAN RUMAH SAKIT ( UU RS ) BADAN PENGAWAS RS DAN KOMITE MEDIK



## KENDALI BIAYA & MUTU

**Pembiayaan Tarif Ina CBGs dengan  
*Prospective Payment***

**Berhadapan dengan risiko keuangan**

**Sistem Rujukan Berjenjang**

***PNPK dan SPD ( Clinical Pathway )  
sebagai Arah Pelayanan → PMK 1438  
/ 2010***

**Kepuasan Pasien  
dan  
Mutu Pelayanan  
meningkat**

**Kendali Biaya**

**Kendali Mutu**

**KENDALI BIAYA “TIDAK IDENTIK” DENGAN MUTU PELAYANAN SUBSTANDAR !!!!!!!!!!!!!!!**

# AKREDITASI RS SEBAGAI SARANA KENDALI MUTU DAN BIAYA JKN

**AKREDITASI 2012**

- 10 Instrumen tahun 2012 (mengacu JCI edisi 4)
- 10 Fokus pada Keselamatan Pasien
- 10 Tambahan Penilaian 3 Program Pemerintah (MDG's)
- 10 Dimulai Juni 2012

**STANDAR  
AKREDITASI RS  
2012**

**I. KELOMPOK STANDAR  
PELAYANAN BERFOKUS  
PADA PASIEN**  
(7 Bab)

**(Section I: Patient-Centered  
Standards)**  
(8 Chapter)

Sasaran I:  
Kelompok  
Standar  
Pelayanan  
berfokus pada  
pasien

**II. KELOMPOK STANDAR  
MANAJEMEN RS**  
(6 Bab)

**(Section II: Health Care Organization  
Management standards)**  
(6 Chapter)

Sasaran II :  
Kelompok  
Standar  
Manajemen  
Rumah Sakit

**III. SASARAN KESELAMATAN  
PASIEN**

**(International Patient Safety Goals  
(IPSG))**  
(Chapter I Section I)

Sasaran III:  
Sasaran  
Keselamatan  
Pasien RS

**IV. SASARAN PROGRAM  
MDG'S**

**J.C.I Edisi 4. Thn 2011**

***Peluang Resiko Hukum, Fraud (Moral Hazard) dan Abuse  
dalam Pelaksanaan JKN***



**Peluang bagi RS melakukan perubahan & perbaikan**



- **EFISIENSI**
- **MUTU PELAYANAN MEDIK**
- **MUTU PELAYANAN ADMINISTRASI**

# PERMENKES NO. 71 TAHUN 2013

## Pasal 38

- 1) PENYELENGGARAAN KENDALI MUTU DAN KENDALI BIAYA DILAKUKAN MELALUI:
  - a. PEMENUHAN STANDAR MUTU FASILITAS KESEHATAN;
  - b. PEMENUHAN STANDAR PROSES PELAYANAN KESEHATAN; DAN
  - c. PEMANTAUAN TERHADAP LUARAN KESEHATAN PESERTA
- 2) MEMBENTUK TIM KENDALI MUTU DAN KENDALI BIAYA YANG TERDIRI DARI UNSUR ORGANISASI PROFESI, AKADEMISI, DAN PAKAR KLINIS.
- 3) TIM KENDALI MUTU DAN KENDALI BIAYA DAPAT MELAKUKAN:
  1. SOSIALISASI KEWENANGAN TENAGA KESEHATAN DALAM MENJALANKAN PRAKTIK PROFESI SESUAI KOMPETENSI;
  2. ~~UTILIZATION REVIEW~~ DAN AUDIT MEDIS; DAN/ATAU
  3. PEMBINAAN ETIKA DAN DISIPLIN PROFESI KEPADA TENAGA KESEHATAN.

# TINGKAT PUSAT

Aktifitas	Hasil Kerja
1. Melakukan evaluasi kebijakan mengenai kewenangan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik profesi sesuai kompetensi	1. Usulan kebijakan baru mengenai kewenangan Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik profesi sesuai kompetensinya
2. Melakukan pembahasan terhadap usulan perbaikan kebijakan	2. <b>Rekomendasi kebijakan</b> pelayanan kesehatan serta Usulan Kebijakan baru kepada Pemangku kepentingan terkait
3. Membahas hasil audit medis	3. Penyelesaian audit medis
4. Evaluasi Pelayanan Kesehatan bagi peserta JKN dengan mengolah data-data untuk menyusun <b>profil pelayanan kesehatan nasional</b>	4. Profil pelayanan kesehatan nasional
5. Membuat <b>panduan teknis</b>	5. Paduan Teknis penyelenggaraan JKN

- minimal 6 bulan sekali
- apabila sewaktu-waktu dibutuhkan dapat dilaksanakan