



**PROGRAM KERJA KOMITE MEDIK
RSPAL dr. RAMELAN
TAHUN 2023**

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Daftar Isi.....	ii
1. Pendahuluan.....	1
2. Latar Belakang.....	1
3. Tujuan.....	2
a. Tujuan Umum.....	2
b. Tujuan Khusus.....	2
4. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan.....	4
5. Cara Melaksanakan Kegiatan.....	5
6. Sasaran.....	7
7. Skedul (Jadwal Pelaksanaan Kegiatan).....	7
8. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan dan Pelaporan.....	9
9. Pencatatan, Pelaporan dan Evaluasi Kegiatan.....	9
10. Penutup.....	11

PROGRAM KERJA KOMITE MEDIK RSPAL dr.RAMELAN TAHUN ANGGARAN 2023

1. Pendahuluan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang penyelenggaraan Komite Medik di rumah sakit, Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis. Tujuan dibentuk Komite Medik untuk menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

Dengan adanya komite medik diharapkan masalah yang terkait dengan profesionalisme tenaga medis, pelanggaran kode etik dan mutu rumah sakit dapat teratasi. Dinamika di lapangan terkait permasalahan yang mungkin timbul sangat sulit diprediksi untuk itu perlu disusun program kerja dan anggaran sebagai pedoman kerja dalam pelaksanaan kegiatan Komite Medik. Program Kerja dan Anggaran Komite Medik merupakan penjabaran dari Program Kerja RSPAL dr. Ramelan sehingga semua kegiatan yang dilaksanakan dengan mudah dan terarah karena adanya pedoman yang sistematis.

2. Latar Belakang

Rumah sakit diakui merupakan institusi yang sangat kompleks dan berisiko tinggi (*high risk*), terlebih dalam kondisi lingkungan regional dan global yang sangat dinamis perubahannya. Salah satu pilar pelayanan medis adalah *clinical governance*, dengan unsur staf medis yang dominan. Kepala rumah sakit bertanggung jawab atas segala sesuatu yang terjadi di rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Pada 20 Februari 1974 RSAL Surabaya diresmikan menjadi Rumkital dr. Ramelan berdasarkan Surat Keputusan Kasal Nomor : SKEP/5401.2/II/1974. Kemudian pada tanggal 14 Mei 1974 peranan Rumkital dr. Ramelan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Tingkat I atau Pusat rujukan untuk wilayah Timur, yang melayani anggota TNI/Militer maupun PNS beserta keluarganya dan masyarakat umum. Fungsi

Rumkital dr. Ramelan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sesuai dengan Visi Rumkital dr. Ramelan yaitu rumah sakit pilihan utama bagi TNI dan masyarakat maka Rumkital dr. Ramelan senantiasa wajib meningkatkan mutu maupun kualitas layanan.

Mutu dan kualitas layanan sangat ditentukan dari keberadaan staf medis dalam rumah sakit terkait kompetensi, kemampuan, maupun kinerja mempengaruhi keselamatan pasien di rumah sakit. Untuk itu rumah sakit perlu menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik untuk melindungi pasien. Hal ini sejalan dengan amanat peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kesehatan dan rumah sakit.

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

- 1) Terselenggaranya fungsi Komite Medik rumah sakit sesuai dengan Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan RSPAL dr. Ramelan.
- 2) Terselenggaranya peningkatan sistem manajemen Komite Medik sesuai aturan yang berlaku di lingkungan RSPAL dr. Ramelan.
- 3) Tersusunnya pedoman dalam penyelenggaraan kegiatan Komite Medik sehingga memudahkan dalam pencapaian tujuan.
- 4) Terlaksananya pengawasan berdasarkan peraturan yang berlaku.

b. Tujuan Khusus

- 1) Terciptanya aktifitas secara profesional dengan adanya standar profesi/standar pelayanan medis sesuai dengan *Clinical Privileges* serta meningkatkan sumber daya manusia dengan pendidikan berkelanjutan sesuai kompetensi masing-masing.
- 2) Meningkatkan kemampuan dalam penyelesaian masalah yang terkait dengan etik medis rumah sakit sehingga dapat diselesaikan dengan baik dan tidak terulang kembali.
- 3) Peningkatan mutu pelayanan medis rumah sakit yang merupakan modal utama dalam penyelenggaraan rumah sakit.

4. Kegiatan Pokok dan Rincian kegiatan.

a. Kegiatan Pokok

Adapun kegiatan yang dilaksanakan Komite Medik RSPAL dr. Ramelan merupakan implementasi dari visi dan misi serta penjabaran dari tugas pokok dan fungsinya, Renstra dan Program Kerja RSPAL dr. Ramelan dengan perincian sebagai berikut :

- 1) Kegiatan di Bidang Subkomite Kredensial.
- 2) Kegiatan di Bidang Subkomite Mutu Profesi.
- 3) Kegiatan di Bidang Subkomite Etika dan Disiplin Profesi.

b. Rincian Kegiatan

Rincian kegiatan dalam program kerja Komite Medik RSPAL dr. Ramelan Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

- 1) Bidang Subkomite Kredensial :
 - a) Rapat kredensial untuk tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis/ subspesialis).
 - b) Review kompetensi dan rapat rekredensial bagi tenaga medis yang Surat Kewenangan Klinisnya sudah habis masa berlakunya.
 - c) Membangun sistim pengingat untuk sistim STR/SIP Tenaga Medis 6 bulan sebelum masa berlaku habis.
 - d) Turut serta dalam seleksi tenaga medis baru berdasarkan kebutuhan dan memberikan rekomendasi kepada Kepala RSPAL dr. Ramelan jika diperlukan.
- 2) Bidang Subkomite Mutu Profesi :
 - a) Melakukan kegiatan penyegaran keilmuan melalui kegiatan Temu Ilmiah melalui daring (zoom meeting).
 - b) Melakukan kegiatan yang membahas rencana dan evaluasi tentang penanganan pasien dengan kasus sulit.
 - c) Mengadakan rapat berdasarkan laporan KTD (Kejadian Yang Tidak Diinginkan) dan laporan kematian.

- d) Melakukan evaluasi dan merekomendasikan prosedur pelayanan medis, baik yang bersifat keilmuan (standar pelayanan medis) maupun yang bersifat administratif.
 - e) Melakukan Audit medis terkait kelengkapan pencatatan atau pengisian rekam medis pasien.
- 3) Bidang Pembinaan Etika dan Disiplin Profesi
- Melakukan pengawasan terhadap pelaksana kode etik kedokteran di rumah sakit dan melakukan evaluasi apabila terdapat kasus pelanggaran etik medis.
- a) Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kode etik kedokteran di rumah sakit dan melakukan evaluasi apabila terdapat kasus pelanggaran etik medis.
 - b) Evaluasi bersama Sub Komite Kredensial dan Sub Komite Mutu Profesi terhadap praktek profesional yang dilaksanakan tenaga medis.
 - c) Memantau adanya keluhan atau ketidakpuasan pasien, termasuk kritik dan saran dari pasien dan keluarganya bekerjasama dengan Humas.
 - d) Menganalisa dan mengevaluasi, serta mencari solusi terhadap pelanggaran atau keluhan yang timbul.
 - e) Menindaklanjuti konflik yang terjadi antar dokter dan tenaga kesehatan dalam lingkungan rumah sakit.

5. Cara Pelaksanaan Kegiatan.

Komite Medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi. Adapun tujuan secara terperinci adalah sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan komunikasi yang efektif dan mewakili pendapat, kebijakan, laporan, kebutuhan dan keluhan staf medis yang berkaitan dengan tugas pelayanan rumah sakit.
- b. Menyelenggarakan dan bertanggung jawab atas semua risalah rapat yang diselenggarakan Komite Medik.

- c. Menunjuk petugas yang mewakili Komite Medik dalam setiap kepanitiaan di rumah sakit yang memerlukan perwakilan dari staf medis.
- d. Menghadiri rapat/pertemuan-pertemuan dengan Kepala rumah sakit lain apabila diundang.
- e. Menunjuk sekretaris Komite Medik dan Ketua Sub Komite serta anggota lainnya dalam Komite Medik rumah sakit untuk mendapat penetapan dari Kepala rumah sakit.
- f. Menentukan agenda setiap rapat Komite Medik.

Cara melaksanakan kegiatan masing-masing Subkomite :

- a. Subkomite kredensial
 - 1) Rapat kredensial untuk tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis/subspesialis).
 - 2) Review kompetensi dan rapat rekredensial tenaga medis
 - 3) Rapat berdasarkan laporan KTD (Kejadian yang Tidak Diinginkan) dan laporan kematian.
 - 4) Pembuatan laporan tahunan.
 - 5) Membangun sistem pengingat untuk sistim STR/SIP tenaga medis 6 bulan sebelum masa berlaku habis.
 - 6) Melakukan seleksi tenaga medis baru berdasarkan kebutuhan dan memberikan rekomendasi kepada direksi rumah sakit.
- b. Subkomite Mutu Profesi
 - 1) Memfasilitasi kegiatan *morning report* setiap hari untuk membahas pasien yang masuk rawat inap melalui IGD dan kasus kematian.
 - 2) Mengusulkan topik materi temu ilmiah dan menjadi moderator pelaksanaannya bersama dengan Departemen Bangdiklat.
 - 3) Mengusulkan anggota staf medis untuk mengikuti pelatihan/seminar yang berkaitan dengan peningkatan mutu profesi.
 - 4) Melaksanakan pertemuan dengan anggota KSM untuk mensosialisasikan hal-hal terkait pengendalian/peningkatan mutu profesi.

- 5) Melaksanakan pertemuan sesuai permintaan KSM yang mengajukan pembahasan kasus sulit dan kompleks dalam pelayanan pasien.
- 6) Mendorong KSM untuk melakukan penyusunan/revisi dan evaluasi terhadap prosedur pelayanan medis di bagiannya.
- 7) Melaksanakan evaluasi terhadap pelayanan pasien yang berhubungan dengan mutu profesi.
- 8) Menindaklanjuti keluhan pasien, keluarga, tenaga medis dan non medis terkait mutu pelayanan medis bersama dengan sub komite etik profesi.
- 9) Mendorong pelaksanaan pelayanan pasien yang terkendala mutu dan pembiayaannya melalui pembentukan *case manager* terhadap kasus yang berpotensi bermasalah dalam hal mutu dan pembiayaannya.

c. Subkomite Etika dan Disiplin Profesi bertujuan

- 1) Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kode etik kedokteran di rumah sakit dan melakukan evaluasi apabila terdapat kasus pelanggaran etik medis.
- 2) Evaluasi bersama Sub Komite Kredensial dan Sub Komite Mutu Profesi terhadap praktek profesional yang dilaksanakan tenaga medis.
- 3) Memantau adanya keluhan atau ketidakpuasan pasien, termasuk kritik dan saran dari pasien dan keluarganya bekerjasama dengan Humas.
- 4) Menganalisa dan mengevaluasi serta mencari solusi terhadap pelanggaran dan keluhan yang timbul.
- 5) Menindaklanjuti konflik yang terjadi antar dokter dan tenaga kesehatan dalam lingkungan rumah sakit.

6. Sasaran.

Sasaran Program Kerja ini ditujukan untuk seluruh anggota Komite Medik RSPAL dr. Ramelan meliputi :

- a. .Tercapainya kredensial dan rekredensial bagi seluruh staf medik yang akan melakukan pelayanan medik di rumah sakit.
- b. Terpeliharanya mutu profesi staf medik.

- c. Terpeliharanya disiplin, etika dan perilaku profesi staf medik.

7. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Agar pelaksanaan Program Kerja Komite Medik RSPAL dr. Ramelan terarah dan tercapai sesuai dengan Program Kerja RSPAL dr. Ramelan, maka disusun Jadwal Pelaksanaan Kegiatan sebagai berikut

Jadwal Rencana Kegiatan Komite Medik Tahun Anggaran 2023

No	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nop	Des	Keterangan
1	Rapat rutin			x			x			x			x	Tentatif
2	Rapat Kredensial	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Tentatif
3	Review Kompetensi dan rekredensial	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Tentatif
4	Audit medis	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Tentatif
5	Temu Ilmiah	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Tentatif
6	Evaluasi clinical pathway	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Rutin
7	Morning Report	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Rutin
8	<i>Deathcase</i>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Tentatif
9	Pembahasan Kasus Sulit	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Tentatif

8. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Dan Pelaporan

a. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan sangat penting dilakukan sebagai tolok ukur keberhasilan program yang disusun sebelumnya. Pelaksanaan Program Komite Medik RSPAL dr. Ramelan ini hasilnya akan dievaluasi dan disempurnakan secara berkala untuk menjamin pelaksanaan kegiatan tetap optimal. Evaluasi meliputi :

- 1) Subkomite Kredensial
- 2) Subkomite Mutu Profesi
- 3) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi

b. Pelaporan Kegiatan

Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan selanjutnya disusun dalam bentuk Laporan Kegiatan, disertai kendala-kendala yang ditemukan dan saran yang berisi cara penyelesaiannya.

9. Pencatatan, Pelaporan Dan Evaluasi Kegiatan

Pencatatan dan pelaporan adalah indikator keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa ada pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya. Output dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar. Data dan informasi merupakan sebuah unsur terpenting dalam sebuah organisasi, karena data dan informasi lah yang berbicara tentang keberhasilan atau perkembangan organisasi tersebut.

Evaluasi Kegiatan adalah suatu proses yang teratur dan sistematis dalam membandingkan hasil yang dicapai dengan tolok ukur atau kriteria yang telah ditetapkan, dilanjutkan dengan pengambilan kesimpulan serta penyusunan saran-saran yang dapat dilakukan pada setiap tahap dari pelaksanaan program.

a. Pencatatan Kegiatan

Seluruh kegiatan Komite Medik RSPAL dr. Ramelan harus dilakukan pencatatan sesuai Tata Naskah, Petunjuk Teknik Administrasi Umum TNI, Petunjuk

Teknik Administrasi Umum TNI AL, surat edaran dan lain-lain yang berlaku di lingkungan RSPAL dr. Ramelan.

b. Pelaporan Kegiatan

1) Pengelolaan Pelaporan

Laporan disusun sesuai dengan jenis laporan dan format disesuaikan dengan aturan yang berlaku di lingkungan RSPAL dr. Ramelan.

2) Alur Laporan

Laporan dikirimkan Ketua Komite Medik kepada Kepala RSPAL dr. Ramelan.

3) Frekuensi Laporan

a) Laporan Triwulan

b) Laporan Tahunan

4) Mekanisme Pelaporan

a) Laporan Triwulan

(1) Sub Komite Kredensial

Melaporkan hasil kredensial dokter baru maupun dokter Antap setiap 3 bulan sekali ke Kepala RSPAL dr. Ramelan melalui Komite Medik dan juga menyampaikan rekomendasi Kewenangan Klinis.

(2) Sub Komite Mutu Profesi

Melaporkan hasil rekapan temu ilmiah dan rapat audit medis seperti kasus sulit, kasus kematian dan kasus langka.

(3) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.

Melaporkan hasil diskusi pembinaan Etika dan Disiplin Profesi Kedokteran, pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin maupun etika profesi.

b) Laporan Tahunan

(1) Sub Komite Kredensial

Melaporkan hasil rekredensial setiap 1 tahun sekali, ke Kepala RSPAL dr. Ramelan melalui Komite Medik dikarenakan berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis

(2) Sub Komite Mutu Profesi

Melaporkan hasil audit medis dan analisisnya secara berkala kepada Komite Medik untuk ditindak lanjuti.

(3) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi

Melaporkan hasil investigasi dan penanganan keluhan terhadap staf medis ke Ketua Komite Medik.

10. Penutup

Demikian telah disusun Program kerja TA. 2023 Komite Medik RSPAL dr. Ramelan, dengan harapan bahwa program kerja ini dapat dijadikan pegangan dan acuan dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya sehingga sasaran dan tujuan yang telah ditentukan dapat dicapai dengan baik.

Menyetujui

Kepala RSPAL dr.Ramelan



dr. Gigin Imanta J., Sp.PD, FINASIM., M.M
Laksamana Pertama TNI

Surabaya, 28 Desember 2022

Ketua Komite Medik

dr. Tanto Budiarto, Sp.JP., MARS
Kolonel Laut (K) NRP. 9772/P