



**RS MATA
UNDAAN**

Surabaya, 10 Februari 2020

Nomor : 269/RSMU/DIR/II/2020
Lampiran : -
Perihal : Kelengkapan Dokumen Akreditasi SNARS Edisi 1.1

Yth. **Ketua Badan Pengurus
Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU)
di Surabaya**

Dengan hormat,

Berkaitan dengan persiapan verifikasi dan tindak lanjut Perencanaan Perbaikan Strategis (PPS) Akreditasi SNARS Edisi 1.1 RS. Mata Undaan Surabaya, kami sampaikan beberapa hal terkait Standar Tata Kelola Rumah Sakit, sebagai berikut :

1. Dokumen yang diperlukan dari P4MU sebagai pemilik (Lampiran 1);
2. Usulan Penyesuaian Peraturan Internal Rumah Sakit (Lampiran 2).

Mohon kiranya untuk beberapa hal tersebut dapat dilengkapi dalam bentuk *softcopy* dan *hardcopy*. Informasi selanjutnya dapat menghubungi Dyan Kartika Sari, S.KM (Kepala Sub Bagian Tata Usaha).

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Hormat kami,


RSMATA
UNDAAN

dr. Sudjarno, Sp.M (K)
Direktur RS. Mata Undaan

Tembusan :

1. Ketua Dewan Pengawas

Undaan Kulon 19
Surabaya 60274, Indonesia

T +6231 5343 806, 5319 619
F +6231 531 7503
E info@rsmataundaan.co.id

f Rumah Sakit Mata
Undaan Surabaya

@ rs.mataundaan

rsmataundaan.co.id

STANDAR TATA KELOLA RUMAH SAKIT AREA PEMILIK

NO	STANDAR	ELEMEN PENILAIAN	TELUSUR	KONDISI SAAT INI	DOKUMEN YANG HARUS DIPENUHI
1	TKRS 1 organisasi serta wewenang pemilik dan representasi pemilik dijelaskan di dalam regulasi yang ditetapkan	2 ada penetapan struktur organisasi pemilik termasuk representasi pemilik sesuai dengan bentuk badan hukum kepemilikan RS dan sesuai peraturan perundang-undangan. Nama jabatan di dalam struktur organisasi tersebut harus secara jelas disebutkan	R Struktur organisasi pemilik termasuk representasi pemilik	Belum ada SOTK Pemilik dan Dewan Pengawas	1. Penetapan SOTK Pemilik dan Dewan Pengawas 2. Struktur organisasi nama jabatan, uraian tugas, tanggungjawab dan wewenang pemilik dan dewan pengawas harus jelas 3. SOTK Pemilik dan Dewan Pengawas dicantumkan dalam Peraturan Internal Rumah Sakit
		3 ada penetapan Direktur RS sesuai peraturan perundang-undangan	R Regulasi tentang penetapan/pengangkatan Direktur RS yang ditetapkan oleh pemilik atau representasi pemilik	penetapan perpanjangan direksi dalam bentuk Surat Dinas Biasa	Surat Keputusan Perpanjangan Direksi



NO	STANDAR	ELEMEN PENILAIAN	TELUSUR	KONDISI SAAT INI	DOKUMEN YANG HARUS DIPENUHI
2	TKRS 1.1 tanggung jawab dan akuntabilitas pemilik dan representasi pemilik telah dilaksanakan sesuai regulasi yang ditetapkan dan sesuai peraturan perundang-undangan	2 ada dokumen hasil penilaian kinerja dari representasi pemilik, sekurang-kurangnya setahun sekali (DW)	D bukti tentang hasil penilaian kinerja representasi pemilik	1. Belum ada regulasi yang ditetapkan untuk penilaian kinerja dewan pengawas. 2. belum ada dokumen penilaian kinerja dewan oleh pemilik setiap tahunnya	1. Regulasi penilaian kinerja dewan pengawas dicantumkan dalam peraturan internal rumah sakit. 2. dokumen penilaian kinerja dewan oleh pemilik setiap tahun
3	TKRS 1.2 RS memiliki misi, rencana strategis, rencana kerja, program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, pengawasan mutu pendidikan serta laporan akuntabilitas representasi pemilik	1 ada bukti persetujuan, review berkala dan publikasi/sosialisasi ke masyarakat tentang misi dan nilai-nilai Rumah Sakit sesuai dengan regulasi	D bukti tentang hasil penilaian kinerja Direktur RS	1. Sudah ada regulasi yang ditetapkan untuk penilaian kinerja direksi tetapi belum detail dijelaskan pada peraturan internal rumah sakit. 2. belum ada dokumen penilaian kinerja direksi oleh pemilik atau dewan setiap tahunnya	1. Penjelasan lebih detail terkait regulasi penilaian kinerja direksi dalam peraturan internal rumah sakit. 2. dokumen penilaian kinerja direksi oleh pemilik atau dewan setiap tahun



USULAN PENYESUAIAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT

NO	PASAL	SAAT INI	USULAN PENYESUAIAN
1		Peraturan Internal Rumah Sakit (<i>Hospital Bylaws</i>) mengatur hubungan pemilik atau dewan pengawas dengan direktur RS. Sedangkan <i>Medical Staff Bylaws</i> (Peraturan Internal Staf Medis) diatur terpisah.	Berdasarkan KMK nomor : 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (<i>Hospital By Laws</i>). Peraturan Internal RS dijadikan satu terdiri dari : 1. Peraturan Internal Korporate (<i>Corporate bylaws</i>), yang mengatur hubungan pemilik atau yang mewakili dengan direktur RS. 2. Peraturan Internal Staf Medis (<i>Medical Staff ByLaws</i>), yang mengatur staf medis.
2	7	Hanya mencantumkan nilai dasar rumah sakit, yaitu : "Nilai dasar rumah sakit adalah a. Professionalism b. Responsibility c. Team work"	Perlu penjelasan arti setiap nilai dasar rumah sakit.
3	8	Hanya mendeskripsikan tentang LOGO RS. Mata Undaan yang lama.	Perlu penyesuaian dengan logo rumah sakit yang baru, yaitu dengan mencantumkan : Ayat (1) gambar logo RS. Mata Undaan; Ayat (2) berisi tentang makna dari visual logo RS
4	10	Kewajiban pemilik sudah dicantumkan tetapi belum lengkap.	Berdasarkan Standar TKRS 1 → tanggungjawab dan wewenang pemilik Ditambahkan pada kewajiban pemilik : 1. Menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan rumah sakit dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategis rumah sakit. 2. Membina dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis. 3. Memberikan arahan kebijakan rumah sakit. 4. Melakukan publikasi dan mereview visi misi rumah sakit. 5. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya. 6. Mengawasi hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit dilaksanakan oleh rumah sakit. 7. Mengawasi penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.



NO	PASAL	SAAT INI	USULAN PENYESUAIAN
5	11 ayat 3	Hanya mencantumkan penunjukkan dan pengangkatan Direksi, yaitu : "Menunjuk dan mengangkat Direktur RS, Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Administrasi, Umum dan Keuangan"	Perlu penyesuaian dengan mencantumkan penunjukkan, pengangkatan dan evaluasi kinerja Direksi.
6	11	Kewenangan pemilik sudah dicantumkan tetapi belum lengkap.	Berdasarkan Standar TKRS 1 → tanggungjawab dan wewenang pemilik Ditambahkan pada kewenangan pemilik : <ol style="list-style-type: none">1. Menunjuk dan menetapkan Dewan Pengawas dan melakukan evaluasi kinerja setiap tahunnya.2. Menetapkan regulasi pengelolaan keuangan rumah sakit dan pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit.3. Menetapkan visi dan misi rumah sakit.4. Menyetujui penyelenggaraan pendidikan profesional kesehatan dan penelitian.5. Menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien.6. Memberikan kuasa kepada dewan pengawas, direktur, maupun individu lainnya yang ditunjuk secara langsung maupun musyawarah untuk mewakilinya dalam hal melakukan urusan yang berkaitan dengan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang dibuktikan secara tertulis.
7	11 ayat 8	Persetujuan dan Pengangkatan Pegawai rumah sakit merupakan kewenangan pemilik berdasarkan usulan dari Direktur. Pengangkatan pegawai rumah sakit yang selama ini berjalan adalah berupa Keputusan Direktur RS. Dengan pengertian bahwa pengangkatan pegawai rumah sakit dilakukan oleh Direktur. Ketentuan tersebut mengacu pada Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan tanggal 15 Maret 1952 Fatsal 16.	Berdasarkan Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Undaan Nomor : 029/P4MU/IV/2018 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Undaan Surabaya pasal; 11 Ayat 8 dan Pasal 22 ayat 3 bahwa Persetujuan dan Pengangkatan Pegawai rumah sakit merupakan kewenangan pemilik berdasarkan usulan dari Direktur. Sehingga bertentangan dengan Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan tanggal 15 Maret 1952 Fatsal 16.



NO	PASAL	SAAT INI	USULAN PENYESUAIAN
8	12 Ayat 1	Pada Struktur Organisasi rumah sakit hanya terdiri, yaitu : "Tim PPI, PMKP, KFT dan RM"	Perlu penyesuaian dan penambahan : "Komite PPI, Komite PMKP, Komite Farmasi dan Terapi, Tim RM, Komite K3RS, Tim PKRS"
9	12 Ayat 2	Pada bagian struktur organisasi disebutkan Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud membawahi : Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan.	Perlu penambahan bahwa Wakil Direktur Pelayanan sebagai mana dimaksud membawahi : Bidang Pelayanan Medis, Bidang Keperawatan dan Bidang Penunjang Medis.
10	12 Ayat 3	Pada bagian struktur organisasi disebutkan Wakil Direktur Administrasi, Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud membawahi : Bagian Umum dan HRD, Bagian Keuangan dan Akuntansi.	Perlu penambahan bahwa Wakil Direktur Administrasi, Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud membawahi : Bagian Umum dan HRD, Bagian Keuangan dan Akuntansi dan Bagian Pengelolaan Jaminan Kesehatan.
11	16 Ayat 1	Pada tugas dewan pengawas menyebutkan bahwa "Tugas Dewan Pengawas adalah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Direksi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan"	Perlu penjelasan bahwa Dewan pengawas, adalah wakil dari pemilik yang berperan sebagai <i>Governing Board</i> bertugas untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Direksi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
12	16 ayat 2	Kewajiban dewan pengawas sudah dicantumkan tetapi belum lengkap.	Berdasarkan Standar TKRS 1 → tanggungjawab dan wewenang pemilik Ditambahkan pada kewajiban dewan pengawas: Menindaklanjuti laporan pelaksanaan peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang dilaksanakan oleh rumah sakit.
13	Bagian 3 Direksi	Persyaratan menjadi Direksi belum tercantum dalam Peraturan Internal.	Berdasarkan pada UU nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit Pasal 33 dan 34 Ditambahkan tentang persyaratan yang dapat menjadi direksi. Menjadi direksi adalah orang perorangan yang: a. Berkewarganegaraan Indonesia; b. Memenuhi kriteria kualifikasi, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakit; c. Berkelakuan baik serta memiliki dedikasi untuk mengembangkan kinerja guna kemajuan rumah sakit; d. Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak sedang dinyatakan pailit atau menjadi direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah menyebabkan suatu rumah sakit dinyatakan pailit; e. Sesuai dengan peraturan yang berlaku.



NO	PASAL	SAAT INI	USULAN PENYESUAIAN
14	22 ayat 3	Kewenangan Direktur sudah dicantumkan tetapi belum lengkap	Standar TKRS 2 → Direktur RS sebagai pimpinan tertinggi di RS bertanggung jawab menjalankan RS dan mematuhi peraturan dan perundang-undangan. Ditambahkan wewenang direktur rumah sakit : Direktur bertindak atas nama Direksi berdasarkan persetujuan para Direksi lainnya.
15	23 Ayat 1	Penilaian Direksi hanya mencantumkan Perspektif BSC : a. Keuangan b. Kastamer c. Proses bisnis internal d. Pertumbuhan dan pembelajaran	Perlu penjelasan lebih detail terkait Penilaian Direksi sehingga lebih jelas dalam penetapan target.
16	25 Ayat 6 a	Pada wewenang Komite Keperawatan mencantumkan "Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan"	Perlu penyesuaian bahwa rumah sakit tidak melayani kebidanan.
17	39 Ayat 2	Pada bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja RS (K3RS) disebutkan bahwa Direktur membentuk Panitia K3 di RS.	Berdasarkan PMK No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Organisasi K3RS dalam bentuk Komite/ Instalasi K3RS.
18	40 Ayat 2	Pada bagian pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) disebutkan bahwa Rumah Sakit membentuk Komite PPI dan Tim PPI	Berdasarkan PMK No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Struktur Organisasi PPI RS Tipe B dalam bentuk Komite PPI.
19	40 Ayat 9	Pada kegiatan orientasi PPI RS diberikan pada semua karyawan baru, Mahasiswa dan PPDS.	Perlu dipastikan untuk RS Mata Undaan bukan merupakan RS Pendidikan sehingga kegiatan orientasi PPI RS hanya dilakukan kepada karyawan baru.

Hormat Kami,

  **RS MATA
UNDAAN**

dr. Sudjarno, Sp. M (K)
Direktur RS. Mata Undaan