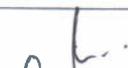
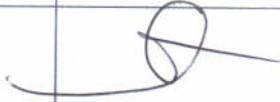
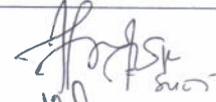
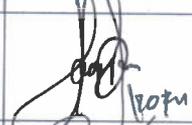


DAFTAR HADIR

Hari/ Tanggal : Jum'at, 09 April 2021
 Waktu : 13.00 WIB – Selesai
 Tempat : Ruang Rapat 1 Lantai 3B
 Acara : Rapat Koordinasi
 Agenda : *Pembahasan Program Mutu RS*

No.	Nama	Bagian	Jabatan	Tanda Tangan
1.	dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M	Direksi	Direktur	
2.	dr. Aditya Bagus Djatmiko, M.Kes	Direksi	Wadir Pelayanan Medis	
3.	Hargo Wahyuono, S.E, M.Si, Ak., CA	Direksi	Wadir Administrasi, Umum dan Keuangan	
4.	dr. Dewi Rosarina, Sp.M	Komite Mutu	Ketua	
5.	Fitri Rusdiana, A.Md., Kep	Sub Komite Manajemen Mutu	Anggota	
6.	Maria Nurina Yanuari, A.Md., Kes	Sub Komite Manajemen Mutu	Anggota	
7.	Arnold Hariyono S, S. KM., M.M.	Sub Komite Manajemen Risiko	Anggota	
8.	Shofia Fatkurrotin, S.Kom.	Sub Komite Manajemen Risiko	Anggota	CUTI HAMIL
9.	dr. Ria Sylvia Hustantini, Sp.M	Sub Komite Keselamatan Pasien	Anggota	
10.	dr. Kitriastuti, Sp.M	Sub Komite Keselamatan Pasien	Anggota	
11.	Suci Sutioningsih, S.Kep., Ns	Sub Komite Keselamatan Pasien	Anggota	
12.	Muhammad Rohmat Rofi'i, A.Md., RO	Sub Komite Keselamatan Pasien	Anggota	
13.	dr. Dyah Kusuma Arnovita, Sp.M	Sub Komite Persiapan dan Penyelenggaraan Akreditasi	Anggota	
14.	Rizqiyah, S.KM	Sub Komite Persiapan dan Penyelenggaraan Akreditasi	Anggota	

NOTULEN

TANGGAL	:	09 April 2021
WAKTU	:	13.00 WIB – Selesai
TEMPAT	:	Ruang Rapat 1 Lantai 3B
AGENDA RAPAT	:	Pembahasan Program Mutu RS
PEMIMPIN RAPAT	:	dr. Dewi Rosarina, Sp.M
NOTULIS	:	Rizqiyah, S.KM.
JUMLAH PESERTA	:	13 Peserta
TIDAK HADIR	:	1 Peserta
PEMBAHASAN	:	<ol style="list-style-type: none">1. Dibuka oleh dr. Dewi Rosarina, Sp.M2. dr. Ria menyampaikan materi presentasi sebagaimana terlampir.3. dr. Aditya :<ol style="list-style-type: none">a. Untuk pembuatan program, terlebih dahulu harus mengetahui capaian tahun sebelumnya.b. Pemilihan indikator tidak perlu banyak, tetapi memilih indikator yang sesuai prioritas untuk mutu RS.4. Pak Hargo:<ol style="list-style-type: none">a. Kegiatan pokok dari komite mutu yang belum tercapai harus diukur ulang untuk periode selanjutnyab. Kegiatan penyusunan program prioritas dengan menyelenggarakan workshopc. Pelaporan disepakati setiap 3 bulanand. Triwulan 1 melaporkan indikator yang sudah fix (mutu nasional dan keselamatan pasien)e. Mutu yang ada dibagian administrasi yang ingin saat ini menjadi masalah adalah<ol style="list-style-type: none">1) Lamanya waktu kunjungan pasien selama di RS2) Penanganan limbah yang sangat berisik3) Pelayanan berkelanjutan yang membedakan antara pasien umum dilakukan dalam 1 hari sedangkan pasien BPJS harus dilakukan dalam hari yang berbeda.5. dr. Sahata:<ol style="list-style-type: none">a. Pada tahun 2020, draft pelayanan prioritas yaitu terkait dengan Pelayanan bedah katarak. Dan untuk tahun 2021 disepakati tetap menggunakan Pelayanan Bedah Katarak sebagai mutu prioritas RS.b. Latar belakang pemilihan bedah katarak sebagai prioritas yaitu menjadi kasus terbanyak dan sesuai dengan renstra.c. dr. Adit: sebelumnya harus mengetahui standar pelayanan bedah katarak terlebih dahulu agar memudahkan dalam penyusunan indikator.
HASIL RAPAT	:	Mutu prioritas RS tahun 2021 yaitu Pelayanan Bedah Katarak.



RS MATA
UNDAAN

TINDAK LANJUT

: Dilakukan workshop dengan peserta Direksi dan Pejabat struktural untuk tindak lanjut mutu prioritas tahun 2021.

PEMIMPIN RAPAT,

(dr. Dewi Rosarina, Sp.M)

NOTULIS,

(Rizqiyah, S.K.M.)