



PANDUAN KREDENSIAL TENAGA KESEHATAN PROFESIONAL LAINNYA



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT RSUD MOHAMMAD NATSIR

Jl.Simpang Rumbio Kota Solok Telp. (0755) 20003 Faks: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id

KOTA SOLOK

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tenaga Kesehatan termasuk Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya yang memberikan asuhan pelayanan pasien di setiap fasilitas pelayanan Kesehatan diwajibkan untuk melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya disebutkan dalam Undang Undang No 36 Tahun 2014 pasal 26, Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan (UU No 36 tahun 2014 pasal 1)

Sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1.1 tahun 2020 dalam Bab Standar Kualifikasi dan Kewenangan Staf (KKS 16) , Rumah sakit perlu memastikan mempunyai profesional pemberi asuhan (PPA) termasuk di dalamnya tenaga kesehatan profesi lainnya yang kompeten sesuai dengan misi, sumber daya, dan kebutuhan pasien serta bertanggungjawab memberikan asuhan pasien secara langsung. Rumah sakit harus memastikan bahwa profesional pemberi asuhan (PPA) dan staf klinis lainnya yang kompeten untuk memberikan asuhan baik mandiri, kolaborasi, delegasi, serta mandat kepada pasien secara aman dan efektif

Untuk meningkatkan mutu asuhan / pelayanan dan meningkatkan kompetensi Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dilakukan oleh Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya secara berkesinambungan. Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya merupakan wadah non struktural yang terdiri dari berbagai tenaga profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan rumah sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan mutu pelayanan kesehatan dan merupakan perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar tenaga kesehatan terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

Proses kredensial/rekredensial selanjutnya akan dilakukan sesuai dengan pedoman kredensial dan rekredensial. Kewenangan Klinis itulah yang dijadikan dasar bagi Direktur Rumah Sakit untuk memberikan Penugasan Klinis.

Agar pelaksanaan kredensial dan rekredensial terhadap Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya di RSUD M Natsir Solok berjalan sesuai yang diharapkan, maka perlu disusun Panduan Kredensial Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya di RSUD M Natsir Solok Buku panduan ini disusun sebagai acuan bagi seluruh Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya di RSUD M Natsir Solok.

B. PENGERTIAN

1. Kredensial adalah proses formal yang digunakan untuk memverifikasi dan mengevaluasi suatu keahlian / kompetensi, pengalaman dan profesionalisme Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis.
2. Rekredensial adalah proses re-evaluasi terhadap Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya yang telah memiliki Kewenangan Klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis terbaru.
3. Rincian Kewenangan Klinis adalah Uraian yang memuat daftar sejumlah kewenangan klinis untuk melakukan pelayanan / asuhan kepada pasien yang diterbitkan oleh Direktur Rumah Sakit kepada Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya yang telah dilakukan kredensial / rekredensial berdasarkan rekomendasi Mitra Bestari.
4. Surat penugasan klinis adalah surat kewenangan / uraian tugas yang harus dikuasai oleh seorang Tenaga Kesehatan Lainnya berdasarkan kompetensi yang harus dicapai masing masing profesi
5. Buku Putih (*White Paper*) adalah dokumen yang berisi daftar kompetensi yang dimiliki masing-masing Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dan dibutuhkan untuk menentukan kewenangan klinis.
6. Portofolio adalah deskripsi diri masing masing Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya yang tidak hanya berupa kumpulan *curriculum vitae*, tetapi juga menggambarkan tentang kompetensi dan pencapaian prestasi dari tenaga tersebut. Portofolio disertai dengan kelengkapan dokumen yang meliputi;
 - Log Book
 - STR dan SIP
 - Sertifikat seminar/workshop/pelatihan/pendidikan/penelitian
 - Prestasi/award
 - Keikutsertaan dalam profesi (dibuktikan dengan kartu anggota/ surat keterangan dari organisasi profesi)
7. *Log book* adalah catatan aktivitas sehari-hari yang dilaksanakan oleh masing masing Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya sebagai pendukung pengajuan kredensial tenaga tersebut. Log book merupakan proses pencapaian aktivitas yang dilaksanakan oleh individu Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dalam menjalankan peran dan tugas dalam pemberian pelayanan / asuhan. Log book dibuat secara harian dan bukan direkap akhir bulan dan ditandatangani oleh atasan langsung

8. Mitra Bestari adalah sekelompok orang dengan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah terkait profesinya, yang berperan sebagai atasan langsung, supervisor atau teman seprofesi dengan keahlian/kemampuan sama.

BAB II

RUANG LINGKUP

Seluruh staf Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dalam memberikan pelayanan / asuhan kepada pasien diwajibkan sudah menjalani proses kredensial bagi tenaga baru dan rekredensial bagi tenaga yang sudah habis masa berlaku kredensial atau bagi yang membutuhkan proses rekredensial.

Panduan Kredensial Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya ini digunakan sebagai acuan dalam melakukan proses kredensial atau rekredensial bagi tenaga Kesehatan dengan profesi sebagai berikut :

1. Apoteker
2. Nutrisionis
3. Ahli Teknologi Laboratorium Medik
4. Radiografer
5. Perekam Medis
6. Penata Anestesi
7. Fisikawan Medik
8. Fisioterapi, Terapis Wicara, Okupasi Terapis
9. Elektromedis
10. Tenaga Teknis Kefarmasian
11. Refraksionis Optisien
12. Terapis Gigi dan Mulut
13. Sanitarian

BAB III

KEBIJAKAN

- A. Setiap Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya yang akan dan sedang memberikan pelayanan / asuhan kepada pasien sesuai profesi masing masing di RSUD M Natsir Solok harus mengikuti proses kredensial / re-kredensial untuk mendapatkan surat penugasan klinis dan rincian kewenangan klinis sesuai dengan kompetensi masing-masing yang bersangkutan.
- B. Kewenangan klinis direkomendasikan oleh Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya setelah dilakukan proses kredensial sebagai pertimbangan untuk penerbitan surat penugasan klinis yang diberikan oleh Direktur RSUD M Natsir Solok
- C. Proses kredensial menjamin Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya kompeten dalam memberikan pelayanan / asuhan kepada pasien sesuai profesi masing masing sesuai dengan standar profesi baik secara mandiri, pendampingan secara aman dan efektif.
- D. Proses kredensial mencakup tahapan pengajuan oleh yang bersangkutan, tahap evaluasi oleh Mitra Bestari dan tahap rekomendasi Rincian Kewenangan Klinis dan Surat Penugasan Klinis yang berhubungan dengan kinerja Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya tersebut.
- E. Surat Penugasan Klinis (SPK) Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya berlaku selama 3 tahun terhitung mulai diterbitkan.
- F. Masa berlaku Surat Penugasan Klinis Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dapat berakhir kurang dari 3 tahun jika dicabut oleh Direktur RSUD M Natsir Solok pada kondisi tertentu antara lain : yang bersangkutan sudah dianggap tidak kompeten, terganggu kesehatannya, baik fisik maupun mental, melakukan pelanggaran etik dan disiplin atau terjadi kecelakaan yang diduga karena inkompetensi.
- G. Direktur RSUD M Natsir Solok dapat menerbitkan kembali Surat Penugasan Klinis Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya setelah melalui proses pembinaan oleh Sub Komite Mutu Profesi Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dan dianggap cakap terhadap kompetensinya.
- H. Dasar Hukum Kredensial dan Rekredensial :
 - a. Undang – undang No. 3 tahun 2009 tentang Kesehatan
 - b. Undang – undang no. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
 - c. Undang – undang no. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Tenaga Kesehatan
 - d. Buku Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 Tahun 2020
 - e. Permenkes RI Nomor 26 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi
 - f. Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
 - g. Kepmenkes RI Nomor 1014/MENKES/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan
 - h. Permenpan dan Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya

- i. Permenkes RI Nomor 43 tahun 2013 tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik
- j. Permenkes RI Nomor 51 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Teknisi Elektromedis dan Angka Kreditnya
- k. Permenkes RI Nomor 83 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisika Medik
- l. Permenkes RI Nomor 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- m. Permenkes RI Nomor 20 tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut
- n. Permenpan Nomor : PER/123/N.PAN/12/2005 tentang Jabatan Fungsional Okupasi Terapis dan Angka Kreditnya
- o. Permenkes Nomor 41 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Refraksi Optisi / Optometri
- p. Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien
- q. Permenkes No. 34 Tahun 2017 tentang akreditasi RS

BAB IV

TATA LAKSANA

A. KONSEP DASAR KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL

Kredensial merupakan salah satu upaya rumah sakit dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab untuk menjaga keselamatan pasien dan berstandar kompetensi profesi bagi tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Upaya ini dilakukan dengan menjamin bahwa setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya RSUD M Natsir Solok. Persyaratan kompetensi ini meliputi 2 (dua) komponen, yaitu :

- a. Komponen kompetensi tenaga kesehatan lainnya yang terdiri dari kognitif, afektif, dan psikomotor.
- b. Komponen kesehatan yang meliputi kondisi fisik dan kondisi mental yang dapat dinilai melalui pemeriksaan kesehatan.

Walaupun seorang tenaga kesehatan lainnya telah mendapat pendidikan formal dan pelatihan kekhususan dalam bidang kesehatan namun rumah sakit tetap wajib melakukan proses kredensial terhadap pelayanan kesehatan yang akan dilakukan. Tiga alasan penting mengapa kredensial dilakukan :

1. Sebagai jaminan mutu dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan keahlian masing-masing bidangnya.
2. Sebagai bahan evaluasi untuk program pendidikan dan pelatihan berkelanjutan Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya .
3. Meningkatkan profesionalisme Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya .

Rumah sakit wajib mengetahui dan menjaga keamanan setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam lingkungannya demi keselamatan semua pasien yang dilayaninya (UU RI No. 44 Tahun 2009). Kredensial merupakan salah satu bentuk penjaminan mutu terhadap keselamatan pasien. Melalui proses kredensial, Direktur RS memberikan Surat Penugasan Klinis dan atau profesi terhadap kewenangan berdasarkan kompetensi dan fasilitas yang tersedia. Hal tersebut merupakan rekomendasi mitra bestari masing-masing profesi dan tercatat pada kewenangan klinis secara terinci (*delineation clinical privilege*).

B. TUJUAN KREDENSIAL

Secara umum : kredensial melindungi keselamatan pasien dengan hanya memperkenalkan tenaga kesehatan yang kompeten untuk melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan kewenangan yang dimilikinya

Secara khusus :

- a. Tersusunnya rincian kewenangan klinis bagi setiap Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya
- b. Sebagai dasar bagi Direktur rumah sakit untuk menerbitkan penugasan klinis (clinical appointment) bagi setiap Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya
- c. Terjaganya reputasi dan kredibilitas para staf Tenaga Kesehatan Profesi lainnya dan institusi rumah sakit di hadapan pasien, dan stakeholder rumah sakit

C. MANFAAT KREDENSIAL

Manfaat kredensial adalah :

1. Meningkatkan mutu keahlian / keterampilan Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya
2. Meningkatkan Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan
3. Memberikan kepastian hukum terkait kewenangan klinis Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya
4. Memberikan perlindungan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan profesi Lainnya kepada pasien
5. Menjaga etika, disiplin, dan perilaku budaya Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya

D. MITRA BESTARI

Mitra Bestari adalah sekelompok orang dengan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah terkait profesinya, yang berperan sebagai atasan langsung, supervisor atau teman seprofesi dengan keahlian/kemampuan sama.

Kriteria Mitra Bestari adalah :

1. Minimal SETARA dengan Pemohon Kredensial (Tidak harus senior dan tidak harus Profesor, Doktor ataupun Magister)
2. Sesama Profesi pemohon Kredensial
3. Memiliki pengalaman dalam kegiatan profesi pada waktu > 5 tahun
4. Memiliki rekam jejak sebagai tenaga Kesehatan yang memiliki keterampilan lebih kompeten
5. Memiliki reputasi yang baik sesuai dengan kode etik masing – masing profesi.
6. Tidak memiliki kepentingan pribadi dan mampu memberikan kajian secara objektif
7. Bijaksana, berwawasan luas

Pembentukan Mitra Bestari masing – masing Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya ditetapkan oleh Direktur Utama Rumah Sakit dengan anggota ganjil orang terdiri dari ketua dan atau anggota

Tugas Mitra Bestari sebagai berikut :

1. Mengkaji setiap item kompetensi yang diajukan oleh pemohon, dilakukan dengan metode wawancara secara objektif, bila diperlukan bisa dengan simulasi atau praktek
2. Menilai keahlian/kompetensi pemohon
3. Menilai kemampuan fisik dan mental
4. Memberikan rekomendasi, memberi saran dan usulan terhadap tenaga kesehatan untuk mengembangkan potensi dan etika

Mitra Bestari Sebagai Pilar Kredensial

E. WHITE PAPER (BUKU PUTIH)

Buku putih adalah dokumen yang berisi syarat – syarat yang harus dipenuhi oleh Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya yang digunakan untuk menentukan Kewenangan Klinis Masing masing Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya menyusun buku putih masing masing. Buku Putih ini berisi tentang kompetensi utama dan kompetensi khusus yang dimiliki oleh seorang Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya sesuai profesi masing-masing.

White Paper disusun oleh Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dengan melibatkan Mitra Bestari dari berbagai unsur organisasi profesi

Unsur White Paper sebagai berikut (White Paper) :

1. Latar Belakang
2. Deskripsi pelayanan profesi masing-masing.
3. Kualifikasi Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya : Pendidikan, STR, SIP/SIK, Keanggotaan pada organisasi profesi
4. Sertifikat Profesi
5. Daftar Rincian Kewenangan Klinis dilengkapi kebutuhan pelatihannya
6. Ditandatangani oleh Direktur

F. PELAKSANAAN KREDENSIAL / REKREDENSIAL

Setiap Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya baik yang baru berdinis, yang pindahan dari luar rumah sakit, yang baru menamatkan Pendidikan lanjutan, yang naik jenjang jabatan,

semuanya wajib dilakukan proses kredensial. Disamping itu bagi tenaga Kesehatan Profesi Lainnya yang sudah habis masa berlaku kredensialnya atau yang memang karena situasi tertentu diharuskan untuk dilakukan uji kompetensi lagi, semuanya wajib dilakukan proses rekredensial.

I. Dokumen/Instrumen

- Dokumen untuk pengajuan Kredensial Tenaga Kesehatan Profesional Lainnya untuk pegawai baru/pindahan/pegawai luar RS :
 - a. Surat Permohonan Kredensial
 - b. Foto Kopi Ijazah
 - c. Foto Kopi STR
 - d. Foto Kopi SIP
 - e. Surat Keterangan Kesehatan
 - f. Surat pernyataan bersedia mentaati peraturan internal RSUD M Natsir Solok
 - g. Surat pernyataan bersedia mengikuti tes wawancara dengan tim assessor / mitra bestari
 - h. Pas Photo berwarna latar belakang merah 4 x 6 : 2 lembar
 - i. Form Pelaksanaan Kredensial baru
 - 1) Surat permohonan dari yang bersangkutan ke unit kerja
 - 2) Surat Permohonan dari unit kerja ke Direktur dan melampirkan daftar nama petugas.
 - 3) Dari direktur ke komite Kesehatan Profesional lainnya.
 - 4) Komite Kesehatan Profesi Lainnya ke mitra bestari
 - 5) Proses Kredensialing di unit kerja
 - 6) Hasil Kredensialing dalam bentuk Usulan Kewenangan klinis / teknis dikirim ke Komite Kesehatan Profesi Lainnya
 - 7) Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya mengajukan Rincian kewenangan klinis ke Direktur
 - 8) Rincian Kewenangan klinis diterbitkan oleh Direktur

- Dokumen untuk pengajuan Re-Kredensial Tenaga Kesehatan Profesional Lainnya Rumah Sakit adalah:
 - a. Foto Kopi SK terakhir
 - b. Foto Kopi STR
 - c. Foto Kopi SIP
 - d. Surat Keterangan Kesehatan
 - e. Surat pernyataan bersedia mentaati peraturan internal RSUD M Natsir Solok

- f. Surat pernyataan bersedia mengikuti tes wawancara dengan tim mitra bestari
- g. Dokumen Rincian kewenangan klinis / teknis sebelumnya
- h. Log Book
- i. Dokumen Catatan pelatihan (sertifikat dengan 30 JPL)

II. Tata Laksana Kredensial :

1. Mempersiapkan Kewenangan klinis / teknis mencakup kompetensi sesuai area praktik yang ditetapkan oleh rumah sakit.
2. Menyusun kewenangan klinis / teknis dengan kriteria sesuai dengan persyaratan Kredensial dimaksud.
3. Melakukan *asesment* kredensial dengan metode yang disepakati (Uji tulis dan atau Praktek dan atau Wawancara)
4. Memberikan laporan hasil Kredensial sebagai bahan rekomendasi untuk memperoleh penugasan klinis / teknis dari Direktur Utama Rumah Sakit.
5. Memberikan rekomendasi Kewenangan klinis / teknis untuk memperoleh Penugasan klinis / teknis dari Direktur Utama Rumah Sakit dengan cara :
 - a. Permohon kredensial dari unit kerja ke Direktur
 - b. Direktur Utama menugaskan Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya untuk melakukan proses kredensial.
 - c. Ketua Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya menugaskan sub Komite Kredensial untuk melakukan proses Kredensial (dapat dilakukan individu atau kelompok).
 - d. Sub komite kredensial melakukan review, verifikasi dan evaluasi.
 - e. Sub komite kredensial meneruskan berkas kredensial kepada mitra bestari untuk proses kredensial lebih lanjut.
 - f. Mitra bestari memberikan laporan hasil penilaian kepada sub komite kredensial.
 - g. Sub komite Kredensial memberikan laporan hasil kredensial sebagai bahan rapat menetapkan Kewenangan klinis / teknis bagi setiap tenaga kesehatan profesional lainnya.
 - h. Ketua Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya, mengajukan rincian kewengan klinis kepada Direktur
 - i. Direktur Utama menerbitkan surat penugasan klinis dan rincian kewengan klinis/ teknis untuk disampaikan kepada yang bersangkutan.
6. Melakukan audit layanan sesuai dengan Kewenangan klinis / teknis secara berkala. (setiap tahun/ atau bila diperlukan).
7. Melakukan Rekredensial secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan.

III. Tatalaksana Rekredensial

1. Staf tenaga kesehatan lain yang masa berlaku penugasan klinisnya hampir berakhir, dan ingin memperpanjang, diminta mengajukan permohonan ulang kepada Direktur RSUD M Natsir Solok
2. Proses kredensialing diulang lagi dengan memperhatikan semua elemen kompetensi yang dimiliki pada saat terakhir.
3. Hasil rekredensialing dijadikan bahan untuk membuat rekomendasi penerbitan surat penugasan yang baru.
4. Rekomendasi yang dibuat dapat berupa :
 - a. Kewenangan klinis yang bersangkutan dilanjutkan.
 - b. Kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah.
 - c. Kewenangan klinis yang bersangkutan dikurangi.
 - d. Kewenangan klinis yang bersangkutan dibekukan untuk waktu tertentu.
 - e. Kewenangan klinis yang bersangkutan diubah/dimodifikasi.
 - f. Kewenangan klinis yang bersangkutan diakhiri.

IV. Tahap Evaluasi oleh Mitra Bestari

Asesor Mitra Bestari mengkaji setiap pelayanan asuhan pada pasien yang diajukan oleh pemohon.

Daftar Cek list Kredensial Pemohon

No	Verifikasi	Ya	Tidak
1	Administratif : Lamaran, curriculum vitae Administrasi lain : Transkrip, KTP, foto, dll		
	Kredensial Kompetensi		
2	Keaslian ijazah & Transkrip dari Institusi Pendidikan		
3	Keaslian sertifikat uji kompetensi		
4	Keaslian Surat Tanda Registrasi/ STR		
5	Keaslian Surat ijin Kerja / SIK atau surat Ijin Praktek/SIP		
6	Portfolio		
7	Surat Keterangan sehat baik fisik maupun psikologis		
8	Surat pengalaman kerja sebagai tenaga kesehatan lainnya *)		

*) untuk pemohon yang pernah bekerja sebagai tenaga kesehatan lainnya

Pengkajian setiap pelayanan asuhan yang diajukan oleh pemohon tersebut dilakukan secara obyektif didasarkan pada buku putih (*white paper*).

Selanjutnya Asesor Mitra Bestari memberikan laporan hasil penilaian kepada Sub Kredensial. Hasil penilaian tersebut dalam bentuk Rincian Kewenangan Klinis dan hasil rekomendasi sebagai berikut :

- ❖ Kewenangan klinis yang bersangkutan dilanjutkan.
- ❖ Kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah.
- ❖ Kewenangan klinis yang bersangkutan dikurangi.
- ❖ Kewenangan klinis yang bersangkutan dibekukan untuk waktu tertentu.
- ❖ Kewenangan klinis yang bersangkutan diubah/dimodifikasi.
- ❖ Kewenangan klinis yang bersangkutan diakhiri.

Hasil rekomendasi selanjutnya diteruskan ke Ketua Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya untuk diteruskan ke Direktur rumah sakit dengan terlebih dahulu mengkaji rekomendasi yang diberikan dan mengadakan verifikasi bila diperlukan. selanjutnya Direktur Utama / Pimpinan Rumah Sakit menerbitkan Surat Penugasan Klinik (SPK).

G. Berakhirnya Kewenangan Klinis

Surat penugasan untuk setiap Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya memiliki masa berlaku untuk periode tertentu. RSUD M Natsir Solok menetapkan masa berlaku tiga tahun. Kewenangan klinis akan berakhir bila surat penugasan (*clinical appointment*) habis masa berlakunya atau dicabut oleh Direktur rumah sakit.

Pada akhir masa berlakunya surat penugasan tersebut rumah sakit harus melakukan kredensial terhadap tenaga yang bersangkutan. Proses kredensial ini lebih sederhana dibandingkan dengan proses kredensial awal sebagaimana diuraikan diatas karena rumah sakit telah memiliki informasi setiap tenaga kesehatan lain yang melakukan tindakan di rumah sakit tersebut. Direktur Utama akan menerbitkan ulang surat penugasan (*reappointment*).

Surat penugasan dapat berakhir setiap saat bila tenaga tersebut dinyatakan tidak kompeten untuk melakukan tindakan tertentu. Walaupun seorang Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya pada awalnya telah memperoleh kewenangan klinis untuk melakukan pelayanan / asuhan tertentu, namun kewenangan itu dapat dicabut oleh rumah sakit berdasarkan pertimbangan Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya. Pertimbangan pencabutan kewenangan klinis tertentu tersebut didasarkan pada kinerja profesi dilapangan, misalnya tenaga yang bersangkutan terganggu kesehatannya, baik fisik maupun mental. Selain itu, pencabutan kewenangan klinis juga dapat dilakukan bila terjadi kecelakaan medis yang diduga karena inkompetensi atau karena tindakan indisiplin dari Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya.

Kewenangan klinis yang dicabut tersebut dapat diberikan kembali bila tenaga tersebut dianggap telah pulih kompetensinya. Dalam hal kewenangan klinis tertentu seorang Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya diakhiri, Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya akan meminta Sub. Komite Mutu Profesi dan atau Sub. Komite Etik dan Disiplin Profesi untuk melakukan berbagai upaya pembinaan agar kompetensi yang bersangkutan pulih

kembali. Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dapat merekomendasikan kepada Direktur Utama Rumah Sakit untuk memberikan kembali kewenangan klinis tertentu setelah melalui proses pembinaan.

BAB V

DOKUMENTASI

Dokumen dalam Kredensial / Rekredensial

Dokumen pengajuan dalam bentuk Porto Folio terdiri dari:

- a. Usulan dari Kepala Unit Kerja
- b. Lembar Permohonan Pengajuan Kredensialing
- c. Formulir self assessment
- d. Loog Book Kompetensi/ Ekinerja
- e. Buku putih (*white paper*) SKKNI
- f. Daftar kewenangan klinis
- g. Rekomendasi Mitra Bestari
- h. *Rekomendasi Kewenangan Klinis*
- i. Surat penugasan klinis (*clinical appointment*)

Berkas pengajuan kewenangan klinis dari staf Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya setelah diproses di Komite Tenaga Kesehatan Profesi Profesi Lainnya dan Sub Komite Kredensial, disimpan di sekretariat Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya.

Surat rekomendasi dari Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya untuk disampaikan ke Direktur, disimpan di sekretariat rumah sakit dan arsipnya disimpan di sekretariat Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya .

Surat penugasan klinis disampaikan dan disimpan oleh staf Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya yang bersangkutan, tembusannya diberikan ke Komite Tenaga Kesehatan Profesi Lainnya dan arsipnya disimpan di sekretariat rumah sakit.