



KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL DOKTER

No. Dokumen :

0T.02.02/XXXIX.5/15215/2019

No. Revisi :

01

Halaman :

3/3

B. Prosedur Rekredensial

- Staf medis pro rekredensial mengajukan permohonan rekredensial kepada Komite Medik
- Staf medis datang ke Komite Medik dengan membawa persyaratan yang diperlukan.
- Komite Medik Sub Komite Kredensial bersama dengan staf medis yang bersangkutan menelaah formulir kewenangan klinis terdahulu untuk melihat apakah terdapat kewenangan yang perlu ditambah atau dikurangi.
- Ketua Komite Medik mengkaji ulang formulir permohonan kewenangan klinis terdahulu berdasarkan sarana, prasarana, dan SDM yang tersedia di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.
- Ketua Komite Medik membuat dan menyerahkan rekomendasi otoritas kepada Direktur Utama.

UNIT TERKAIT

1. Bagian SDM
2. Komite Medik Sub Komite Kredensial
3. Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional



KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL DOKTER

No. Dokumen :

OT.02.02/XXXIX.5/15215/2019

No. Revisi :

01

Halaman :

1/3

SPO

Tanggal Terbit :

23 September 2019

Ditetapkan Direktur Utama:

dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP. 196209131988031002

PENGERTIAN

- Suatu cara untuk melakukan kredensial atau rekredensial terhadap staf medis.
- Kredensial adalah pemberian otoritas (*privileges*) oleh direktur utama kepada seorang staf medis untuk melakukan tindakan medis di lingkungan Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.
- Rekredensial adalah proses kredensial ulang yang dilakukan untuk memperbarui data staf medis sekaligus evaluasi kewenangan klinis yang telah diberikan kepada staf medis, apakah perlu dilakukan penambahan atau pengurangan kewenangan berdasarkan kinerja dan atau pendidikan serta pelatihan yang telah ditempuh dalam tiga tahun terakhir.

TUJUAN

1. Membantu pimpinan rumah sakit dalam melaksanakan dan menerapkan kode etik rumah sakit di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, profesional, dan dapat diterima oleh pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.
3. Meningkatkan standar mutu pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

KEBIJAKAN

SK Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Nomor HK.02.03/XXXIX.3/14343/2019 tentang Revisi Penetapan Hospital By Laws Rumah Sakit Pusat Otak Nasional



KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL DOKTER

No. Dokumen :

OT.02.02/XXXIX.5/15215/2019

No. Revisi :

01

Halaman :

2/3

PROSEDUR

A. Prosedur Kredensial

- Komite Medik menerima permohonan kredensial dari bagian SDM
- Staf Medis datang ke Komite Medik dengan membawa kelengkapan yang dibutuhkan, yaitu :
 1. Surat lamaran dan CV
 2. Ijazah terakhir terlegalisir
 3. Sertifikat Kompetensi dari kolegium
 4. Surat Tanda Registrasi
 5. Fotocopy SIP sebelumnya (bila ada)
 6. Sertifikat pelatihan yang dimiliki
 7. Surat keterangan sehat
- Komite Medik mengecek kelengkapan persyaratan dan meminta dilengkapi bila ada yang kurang.
- Komite Medik melakukan verifikasi kelengkapan persyaratan
- Jika diperlukan, Ketua Komite Medik memilih dan menghubungi mitra bestari
- Sub Komite Kredensial melakukan wawancara yang memuat :
 - ✓ Penilaian motivasi
 - ✓ Penilaian kompetensi berdasarkan daftar standar pelayanan medis sesuai bidangnya
 - ✓ Pengkajian tindakan medis diajukan oleh staf medis yang bersangkutan.
- Mitra Bestari bersama Sub Komite Kredensial membuat formulir permohonan kewenangan klinis (*delineation clinical privileges*) sesuai dengan kompetensi yang dimiliki staf medis yang bersangkutan.
- Ketua Komite Medik mengkaji ulang formulir permohonan kewenangan klinis berdasarkan sarana, prasarana, dan SDM yang tersedia di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional.
- Ketua Komite Medik membuat dan menyerahkan rekomendasi otoritas kepada Direktur Utama.