Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**REKREDENSIAL TENAGA KETEKNISIAN MEDIS SUB KOMITE KETEKNISIAN MEDIS DAN NON KLINIS**		
	No. Dokumen : SPO/92/KOMTEKMED/ XI/2025	Revisi 01	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 12 November 2025	Ditetapkan oleh, KEPALA RSAU DR. ESNAWAN ANTARIKSA dr. IMAN FATHURROHMAN W.,Sp.B.,M.Si.,M.A.R.S KOLONEL KES NRP 524330	
Pengertian	1. Rekredensial adalah proses evaluasi ulang atau berkala (umumnya setiap 3-5 tahun) oleh suatu rumah sakit terhadap seorang tenaga keteknisian medis yang sudah memiliki kewenangan klinis *(clinical privilege)*. Tujuannya memastikan kompetensi dan kinerja tetap sesuai standar, menjamin keselamatan pasien, dan memperbarui izin praktik (Surat Penugasan Klinis) 2. Kewenangan klinis *(clinical privilege)* adalah hak khusus seorang tenaga keteknisian medis untuk melakukan sekelompok pelayanan keteknisian medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).		
Tujuan	Tujuan dari pelaksanaan Rekredensial adalah : 1. Memastikan tenaga kesehatan tetap kompeten 2. Meningkatkan mutu layanan; 3. Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi keteknisian medis		
Kebijakan	Keputusan Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara Nomor Kep/143/IX/2025 tanggal September 2025 tentang Panduan Kredensial dan Rekredensial Sub Komite Kredensial dan Rekredensial Komite keteknisian Medis RSAU dr. Esnawan Antariksa.		
Referensi	Undang-undang RI Nomor 17 Tahun 2023		
Prosedur	Melaksanakan kegiatan rekredensial tenaga keteknisian medis sebagai berikut : 1. Personil Keteknisian Medis mengajukan permohonan perpanjangan		

Dipindai dengan CamScanner

<table>
<tr><td rowspan="2">Rumah Sakit
Angkatan Udara
dr. ESNAWAN
ANTARIKSA</td><td colspan="3">REKREDENSIAL TENAGA KETEKNISIAN MEDIS
SUB KOMITE KETEKNISIAN MEDIS DAN NON KLINIS</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen:
SPO/ 92/KOMTEKMED/
XI/2025</td><td>Revisi
01</td><td>Halaman
2 / 2</td></tr>
<tr><td>Prosedur</td><td colspan="3">Kewenangan klinis kepada Sub Komite Keteknisian Medis, menjelang masa SPK habis.

2. Sub komite kredensial dan rekredensial melakukan review, verifikasi dan evaluasi dengan berbagai metode: porto folio, asesmen kompetensi.

3. Sub komite kredensial dan rekredensial melakukan koordinasi untuk menentukan seorang keteknisian medis kompeten atau tidak sesuai dengan level yang diusulkan.

4. Bagi seorang keteknisian medis yang kompeten sesuai dengan levelnya akan di rekomendasikan oleh Ketua Komite untuk mendapatkan kewenangan klinis dalam bentuk surat penugasan oleh Kepala Rumah Sakit.

5. Bagi seorang keteknisian medis yang tidak kompeten ditindak lanjuti dengan program pembinaan.</td></tr>
<tr><td>Unit Terkait</td><td colspan="3">Komite keteknisian medis, Seluruh personil keteknisian medis yang bertugas di Poliklinik/Rawat Inap dan Pelayanan Khusus di RSAU dr. Esnawan Antariksa</td></tr>
</table>

Dipindai dengan CamScanner