

# LABKES

## OVERVIEW PELAKSANAAN SURVEY

JUMAT, 26 MEI 2023



## WEBINAR SERIES : AKREDITASI LABKES (1)

TOPIK	WAKTU	PEMATERI	MODERATOR
Pembukaan	13.00 – 13.10	Indri M Wulandari, SE, MM	
Tentang LAPRIDA	13.10 – 13.20	Tayangan Slide Show	
Kebijakan Akreditasi LabKes	13.20 – 13.50	Drs. Endra Muryanto, Apt. MM	
Overview Pelaksanaan Survey Akreditasi Labkes	13.50 – 14.20	Dra. Ampri Retnowardani, M.Si	
Diskusi / Tanya Jawab	14.20 – 14.50		
<b>Rehat</b>	<b>14.50 – 15.05</b>		
<b>Presentasi Produk</b>	<b>15.05 – 15.20</b>		
Strategi Mempersiapkan Survey Akreditasi Labkes	15.20 – 15.35	Dra. Ampri Retnowardani, M.Si	
Prinsip Mempersiapkan Dokumen Akreditasi Labkes	15.35 - 16.00	Dr. dr. Purwanto AP, SpPK(K)	
Diskusi / Tanya Jawab	16.00 – 16.30		
Penutupan	16.30 – 16.45		

Hari, Tanggal : Jumat, 26 Mei 2023 | Jam : 13.00 – 17.00 WIB | Peserta : LabKes

# PENYELENGGARAAN SURVEY



## Persiapan Akreditasi

**Pemenuhan SPA, SDM,  
proses Pelayanan sesuai  
standar**

- Self assesment
- Penyusunan program peningkatan mutu
- Penetapan dan Pengukuran indicator mutu
- Pelaporan insiden Keselamatan Pasien



## Pelaksanaan Akreditasi

**Pelaksanaan Assesment  
Eksternal oleh Surveyor**

- Pelaksanaan Survey
- Penetapan Status Akreditasi



## Pasca Akreditasi

**Kegiatan Perbaikan  
setelah dilaksanakan  
Survey Akreditasi**

- Membuat perencanaan perbaikan strategis
- Melaksanakan perencanaan perbaikan strategis yang telah disusun



# ALUR PELAKSANAAN SURVEY



# 1

## PERSYARATAN MUTLAK



### REG FASYANKES DFO

**MEMILIKI PERIJINAN  
BERUSAHA  
TEREGISTRASI DI  
KEMKES**



### ASPAK

#### PENGISIAN ASPAK

Update 100%  
Vaslidasi 100%



### SISDMK

#### PIMPINAN FASYANKES

PJ Teknis seorang Nakes yang memiliki SIP di Labkes tsb

#### MEMILIKI SIP YANG MASIH BERLAKU

100% Nakes & Tenaga Medis

#### MEMILIKI STR YANG MASIH BERLAKU

100% Nakes & Tenaga Medis



### MUTU FASYANKES

#### PELAPORAN INM

PERDANA: 3 bln terakhir  
REAKREDITASI: 12 bln terakhir

#### PELAPORAN IKP

PERDANA: 3 bln terakhir  
REAKREDITASI: 12 bln  
terakhir



## Persyaratan Survei

# LABKES & UTD



Bagi Labkes atau UTD Pemerintah Non Badan Layanan Umum (BLU) atau Non Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), perijinan dapat dilakukan/ diperoleh di luar OSS

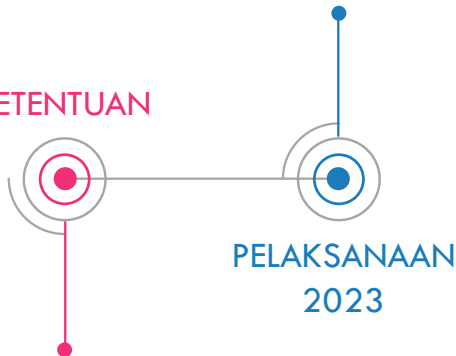
### KETENTUAN



Memiliki perijinan berusaha yang masih berlaku dan teregistrasi di Kementerian Kesehatan

Ada bukti pengisian Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK) yang telah di update 100% dan dilakukan validasi 100% oleh Dinkes Kab/Kota

### KETENTUAN



Ada bukti pengisian aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK) yang telah ter-update 100%

# LABKES & UTD



## Persyaratan Survei

Bukti pelaporan IKP melalui aplikasi Mutu Fasyankes minimal 3 bulan terakhir baik perdana maupun re-akreditasi

### KETENTUAN



PELAKSANAAN  
2023

Ada bukti pelaporan IKP melalui aplikasi Mutu Fasyankes untuk 3 bulan terakhir

## Dokumen Pendaftaran

Persyaratan hasil Perencanaan Perbaikan Strategis (PPS) untuk Labkes re-akreditasi ditiadakan

### KETENTUAN



PELAKSANAAN  
2023

Hasil Perencanaan Perbaikan Strategis (PPS) untuk Fasyankes re-akreditasi

# 2

## P E N D A F T A R A N



Dilakukan oleh pemilik atau Kepala LABKES kepada LPA



Pengajuan survei Re-akreditasi min 3 bulan sebelum habis masa berlaku sertifikat. Survei perdana sesuai kesiapan



LPA memberikan respon maksimal dalam 2 hari kerja, apakah permohonan diterima atau tidak. Jika diterima, FASYANKES melengkapi dokumen pendaftaran



Surat Permohonan FASYANKES untuk dilakukan survey, ditujukan kepada LPA



Laporan hasil penilaian mandiri (Self assessment)



Hasil perencanaan perbaikan strategis (PPS) untuk FASYANKES Re-akreditasi



Bagi Puskesmas melampirkan usulan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setelah dinyatakan siap untuk disurvei



### VERIFIKASI OLEH LPA

LPA melakukan verifikasi pemenuhan persyaratan mutlak dan kelengkapan dokumen pendaftaran maksimal dalam 14 hari kerja



Terpenuhi & Lengkap

PENJADWALAN SURVEY



Tidak Terpenuhi & Tidak Lengkap

PERBAIKAN DALAM 5 HARI KERJA



# 3

## KESEPAKATAN SURVEY



LPA akan membuat kesepakatan tertulis dalam jangka waktu 14 hari kerja



Setelah kesepakatan tertulis ditandatangani, LPA akan berkoordinasi dengan FASYANKES Terkait pelaksanaan kegiatan survey



FASYANKES meng-upload dokumen pendukung pemenuhan masing-masing Elemen Penilaian kepada LPA paling lambat 1 minggu sebelum pelaksanaan survey melalui tautan yang diberikan LPA



Dokumen implementasi yang disiapkan adalah 1 tahun ke belakang untuk survey perdana (kecuali rekam medis, akan dilihat saat di lapangan)



LPA memberikan surat tugas kepada Tim Surveyor

### ISI KESEPAKATAN

- Tanggal Pelaksanaan
- Pembayaran
- Pimpinan FASYANKES wajib hadir selama pelaksanaan survey, kecuali dalam kondisi darurat
- Menyampaikan dokumen yang dipersyaratkan, dan tidak melakukan pemalsuan data

# 4

## PELAKSANAAN SURVEY



# SINAF

<https://sinaf.kemkes.go.id>

## SISTEM INFORMASI NASIONAL AKREDITASI FASYANKES

APLIKASI WEB BASED MENGGUNAKAN SERVER KEMENKES

Pengguna utama SINAF adalah LPA & Kemenkes

Terintegrasi dengan aplikasi di lingkungan Kemenkes untuk mendukung proses akreditasi



# INTEGRASI SINAF

**REGISTRASI FASYANKES**

**PENDAFTARAN FASYANKES**

Login Untuk Memulai

Email

Password

Masuk


Daftar User Fasyankes

Daftar User Dinkes Kota/Kab/Propinsi

Lihat Juknis

[registrasifasyankes.kemkes.go.id](http://registrasifasyankes.kemkes.go.id)  
Pegguna :  
1. Fasyankes  
2. Dinkes Provinsi & Kab/Kota

**DFO**


 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

**DATA FASYANKES ONLINE**

Klinik | Praktik Mandiri | Laboratorium | UTD | Puskesmas

Username Terdaftar Registrasi FASYANKE


Password



Masukan kode captcha yang sesuai gambar di atas

[dfo.kemkes.go.id](http://dfo.kemkes.go.id)  
Pegguna :  
1. Fasyankes  
2. Dinkes Provinsi & Kab/Kota

**SINAF**



Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan  
Semarang RI  
2022

[sinaf.kemkes.go.id](http://sinaf.kemkes.go.id)  
Pegguna :  
1. Lembaga Penyelenggara Akreditasi

# UPDATE DATA FASYANKES



## REGISTRASI FASYANKES

1. Proses registrasi fasyankes
2. Validasi registrasi oleh Dinas Kesehatan
3. Menghasilkan kode registrasi fasyankes
4. User tidak dapat melakukan update setelah mendapatkan kode

[registrasifasyankes.kemkes.go.id](http://registrasifasyankes.kemkes.go.id)

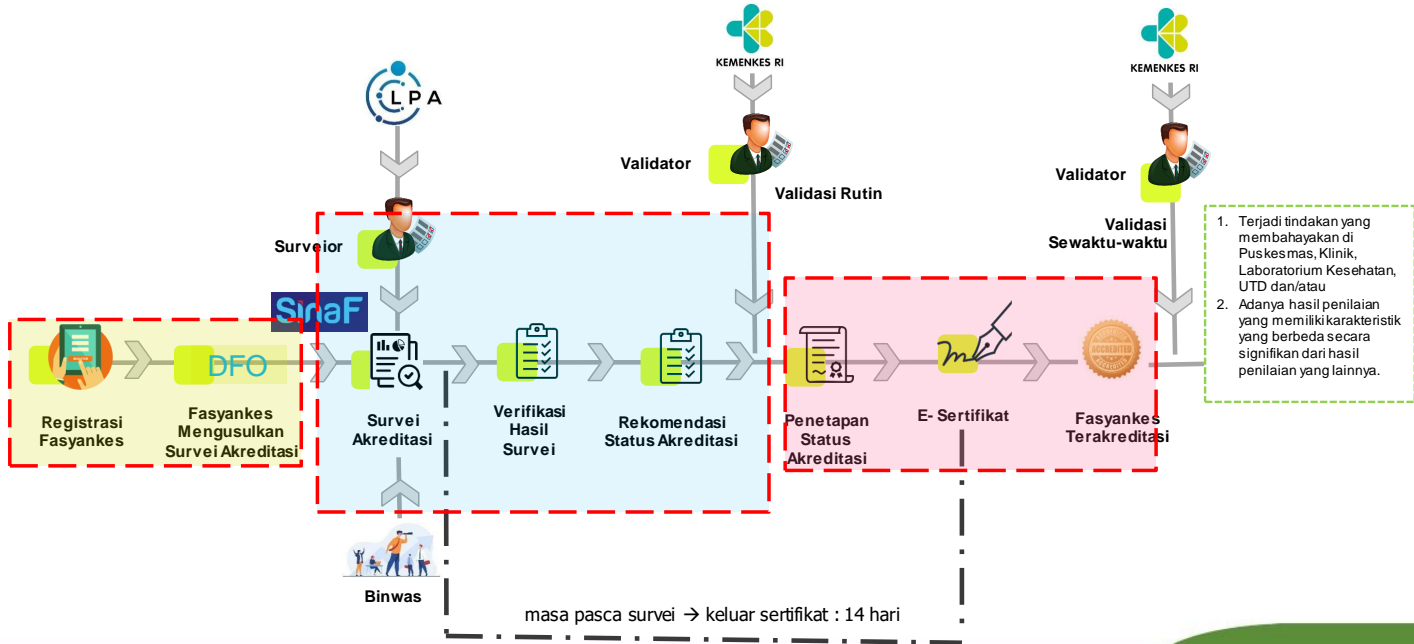
## DATA FASYANKES ONLINE

1. Digunakan untuk melakukan update data dan laporan yang dibutuhkan sesuai dengan periode masing-masing
2. User dapat menampilkan sertifikat elektronik kode fasyankes (setelah fasyankes melakukan update)
3. Melakukan usulan survei akreditasi Non RS

[dfo.kemkes.go.id](http://dfo.kemkes.go.id)

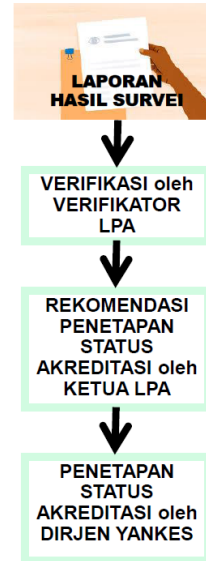


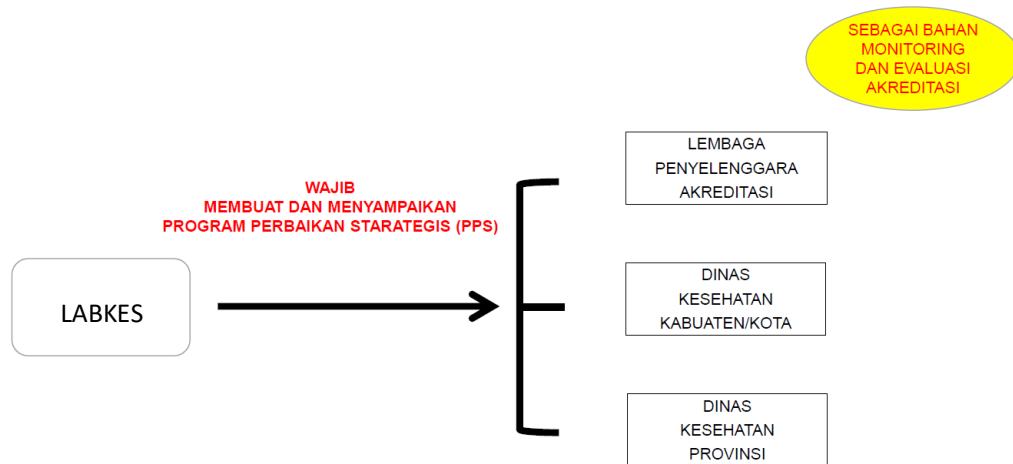
# MEKANISME PELAKSANAAN SURVEI AKREDITASI



## PELAPORAN, VERIFIKASI, REKOMENDASI DAN PENETAPAN

- ♣ Ketua Tim Surveior mengirimkan laporan hasil survei melalui SINAF paling lama 2 hari kerja setelah survei dilaksanakan.
- ♣ Laporan hasil survei akan diverifikasi oleh verifikator LPA.
- ♣ Laporan hasil verifikasi dikirimkan kepada ketua LPA yang dijadikan dasar pembuatan rekomendasi penetapan status akreditasi.
- ♣ Rekomendasi penetapan status akreditasi dikirimkan melalui SINAF kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan paling lama 3 hari kerja sejak laporan hasil survei diterima.
- ♣ Penerbitan sertifikat akreditasi elektronik atau surat pemberitahuan ketidaklulusan paling lambat 14 hari kerja setelah survei dilakukan.





## Pembinaan dan Pengawasan Kegiatan Akreditasi

### Pasal 30

#### Menteri & Gubernur

1. supervisi;
2. pemberian konsultasi dan bimbingan teknis;
3. fasilitasi pendidikan dan pelatihan;
4. pemantauan; dan/atau
5. evaluasi.

#### Bupati/ Walikota

1. fasilitasi pemahaman Standar Akreditasi;
2. pembinaan penyusunan PPS;
3. pembinaan dalam penyelenggaraan peningkatan mutu;
4. pembinaan dalam penetapan dan pengukuran indikator mutu; dan
5. pembinaan dalam pelaporan insiden keselamatan pasien.



## Pembinaan dan Pengawasan Kemenkes

### Pelaksanaan Survei

Direktur Jenderal dapat melakukan penyesuaian atau pencabutan penetapan status Akreditasi atau rekomendasi pelaksanaan kembali survei Akreditasi kepada lembaga penyelenggara Akreditasi, apabila ditemukan:

- a. ketidaksesuaian status Akreditasi berdasarkan Standar Akreditasi pada saat validasi;
- b. adanya pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan indikator nasional mutu berdasarkan laporan melalui sistem informasi; dan/atau
- c. ditemukan tindakan yang membahayakan keselamatan pasien.

### Pasal 31

### Lembaga

1. monitoring dan evaluasi persyaratan lembaga penyelenggara Akreditasi
2. monitoring dan evaluasi kinerja lembaga penyelenggara Akreditasi, meliputi:
  - a. pencapaian indikator kinerja lembaga; dan
  - b. pencapaian target indikator mutu lembaga; dan
  - c. menjaga kredibilitas lembaga penyelenggara Akreditasi dalam pelaksanaan Akreditasi.

### Pasal 32

UMPAN BALIK DIBERIKAN  
PUSKESMAS DAN KLINIK  
7 HARI KERJA SETELAH  
E SERTIFIKAT DAN  
REKOMENDASI SURVEI  
DITERIMA MELAKUI  
SINAF

Mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi mengenai Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (Permenpan 14/2017).

**Unsur umpan balik pelaksanaan survei** akan meliputi:


- a) Persyaratan
- b) Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
- c) Waktu Penyelesaian
- d) Biaya/Tarif
- e) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan
- f) Kompetensi Pelaksana
- g) Perilaku Pelaksana
- h) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
- i) Sarana dan prasarana

**DALAM PROSES PENGEMBANGAN DI SINAF**


# ALUR PELAKSANAAN SURVEY







 Jln. Dr. Cipto No. 14A, Kebonagung, Semarang - 50196  
Jln. Percetakan Negara IXA No 76, Jakarta Pusat

 [www.laprida.or.id](http://www.laprida.or.id)

 [info@laprida.or.id](mailto:info@laprida.or.id)

 @lembagaakreditasi\_laprida

 0813-2330-0089

**DAFTAR (persiapan) AKREDITASI**

**DFO -SINAF**

[Pendaftaran Akreditasi \(laprida.or.id\)](http://laprida.or.id)

[Formulir Pendaftaran Akreditasi Fasyankes \(google.com\)](https://www.google.com)

**DAFTAR SURVEYOR**

<https://laprida.or.id/page-mod-regsurveyor.htm>