

DOSEN PENDIDIKAN KEDOKTERAN

Didalam UU Pendidikan Kedokteran Pasal 21 dinyatakan :

- (1) **Dosen dapat berasal dari perguruan tinggi, Rumah Sakit Pendidikan,dan Wahana Pendidikan Kedokteran.**
- (2) Dosen di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran melakukan pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan pelayanan kesehatan.
- (3) Dosen di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran **memiliki kesetaraan, pengakuan, dan angka kredit yang memperhitungkan kegiatan pelayanan kesehatan.**
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai **kesetaraan, pengakuan, dan angka kredit Dosen di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Pemerintah.**

YANG PERLU DITINDAKLANJUTI DARI UU PENDIDIKAN KEDOKTERAN

Peraturan Pelaksanaan Undang-undang No.20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran salah satunya mengenai peralihan Dokter Pendidik Klinis menjadi Dosen harus ditetapkan paling lama 2 (dua) tahun terhitung sejak tanggal 6 Agustus 2013

- Aturan turunan dari UU Pendidikan Kedokteran (PP) mengenai kesetaraan dan pengakuan dosen PT dan dosen RS Pendidikan → NIDN
- Aturan mengenai Dosen dan angka kreditnya di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran ;
- Aturan mengenai insentif gaji, remunerasi di RS pendidikan
- Jenjang karir Dosen di RS Pendidikan
- Sertifikasi dosen kedokteran
- Aturan mengenai RS Pendidikan yang mengakomodasi kesetaraan dosen: Sertifikasi dosen, kompetensi dosen, jabatan akademik

GURU (UU No 14 thn 2005)

Pendidik profesional →
Mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah.

DOSEN (UU No 14 th 2005)

Pendidik profesional dan ilmuwan →
Mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

DOKDIKNIS PerMenPan 17/2008

Pendidik profesional dan ilmuwan di RS Pendidikan →
Pelayanan kesehatan/medik, pengabdian masyarakat, pendidikan dokter dan atau dokter spesialis serta melakukan penelitian di Rumah Sakit Pendidikan

UU DIKDOK Thn 2013

D
O
S
E
N

R
S

P
E
N
D
I
D
I
K
A
N

Pendidikan 40%
Penelitian 40%
Penunjang 20%
Guru besar S3

Core competence of residents

- The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)
 - Patient care
 - Medical knowledge
 - Practice-based learning
 - Interpersonal and communication skills
 - Professionalism
 - Systems-based practice
- Konsil Kedokteran Indonesia

Steps for Creating a Promotion Profile

Select ONE area of excellence representing the major area of contribution, achievement, and impact.

Areas of Excellence

Teaching and
Educational Leadership



Clinical Expertise
and Innovation



Investigation



Evaluation for Teaching and Education

ALL candidates will be evaluated for teaching and educational contributions.



MAY identify other significant supporting activities.

Significant Supporting Activities

Clinical Expertise

Investigation

Education of Patients
and Service to
the Community

Administration
and Institutional
Service

Stanford University School of Medicine Faculty Handbook

8.2 Criteria and Application of Criteria for Appointments, Reappointments and Promotions

A. Criteria

The University recognizes that there are significant variations in how candidates qualify for and secure initial appointment, reappointment and promotion, according to field and discipline. Candidates come from different backgrounds and receive different educational training. In addition, there may be variation in emphasis among the components of activity (i.e., clinical care, teaching and, in some cases, scholarship and/or administrative duties). Given the many different activities in which Clinician Educators are engaged, such variations are expected and are appropriate. Nevertheless, all faculty appointments have in common the requirement of excellence, however measured.

The major criterion for appointment, reappointment and promotion for Clinician Educators, including Clinician Educators (Affiliated), is excellence in the overall mix of clinical care and clinical teaching appropriate to the programmatic need the individual is expected to fulfill.

a. Clinical Care

Excellence in clinical practice or clinical care is a requirement for those Clinician Educators whose duties include such practice. Factors considered in assessing clinical performance may include (but are not limited to) the following:

General Clinical Proficiency: maintains up-to-date knowledge base appropriate to scope of practice; maintains current technical/procedural proficiency; applies sound diagnostic reasoning and judgment; applies sound therapeutic reasoning and judgment; applies evidence from relevant scientific studies; seeks consultation from other care providers when appropriate; maintains appropriate clinical productivity; and demonstrates reliability in meeting clinical commitments.

Communication: communicates effectively with patients and their families, physician peers, trainees, and other members of the health care team (for example, nurses, nurse practitioners, respiratory therapists, pharmacists); and maintains appropriate medical documentation.

Professionalism: treats patients with compassion and respect; serves as patient advocate (puts the patient first); shows sensitivity to cultural issues; treats physician peers, trainees, and other members of the health care team (for example, nurses, nurse practitioners, respiratory therapists, pharmacists) with respect; is available to colleagues; responds in a timely manner; and respects patient confidentiality.

Systems-Based Practice: effectively coordinates patient care within the health care system; appropriately considers cost of care in medical decision-making; participates in quality improvement activities; and

Specific/Supplemental Criteria for Clinical Associate Professors

a. Appointment as Clinical Associate Professor
Appointment to the rank of Clinical Associate Professor in the Clinician Educator Line will be considered for those who have demonstrated excellence in the overall mix of clinical care and clinical teaching (and, if applicable, institutional service and/or scholarly activities). There should be evidence that candidates have attained regional recognition as superior clinicians and clinical teachers. There should be evidence that the candidates will successfully fill the programmatic need for which the appointment is made and will make meritorious contributions to their discipline and to the School.

Penilaian Kinerja Staf Medik

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

Indicator yang dinilai sesuai dengan 6 area core competency (ACGME, ABMS) :

- *Medical / clinical knowledge*
- *Patient care :*
 - *Outcome*
 - *Complication, in depth analysis*
- *Practice-based learning and improvement*
- *Interpersonal and communication skill*
- *Professionalism*
- *System-based practiced*

Enam Kompetensi Inti Staf Medik

1. Medical/Clinical knowledge

- Demonstrate knowledge of biomedical, clinical, and cognate sciences and application to patient care.
- Indicators
 - Hospital Based CME
 - New Training or Experience
 - Board Cert-Initial or Renewal

Enam Kompetensi Inti Staf Medik

2. Patient care

- Provide patient care that is compassionate, appropriate, and effective.
- Indicators (outcome and complication)
 - Organ Injury
 - Prophylactic antibiotic within one hour to incision
 - Compliance with DVT prevention
 - Post wound infection
 - Post- op ventilator associated pneumonia

Enam Kompetensi Inti Staf Medik

- Indicators “Patient care” (Anesthesia)
 - Re-intubation in OR or PACU
 - Anesthesia Incidents (Broken Teeth)
 - MI within 48 hours post anesthesia
 - Pneumothorax from CDIRECTOR Line Insertion

Enam Kompetensi Inti Staf Medik

3. Practice-based learning and improvement

- Investigate and evaluate patient care practices, appraise and assimilate scientific evidence
- Improve patient care practices
- Indicators
 - Illegible Orders sent for Review
 - Adherence to National Patient Safety Goals:
 - Abbreviations
 - Universal Protocol, as applicable

Enam Kompetensi Inti Staf Medik

4. Systems-based practice

- Provide cost-conscious, effective medical care .
- Work to promote patient safety
- Coordinate care with other health care providers
- Indicators
 - Documentation of appropriate pre-and post anesthesia assessments
 - Medical Record Delinquency
 - Informed Consent Surgery

Enam Kompetensi Inti Staf Medik



5. Professionalism

- Commitment to carrying out responsibilities, adherence to ethical principles, and sensitivity to a diverse patient population
- Indicators
 - Complaints related to Professionalism from Staf

Enam Kompetensi Inti Staf Medik

6. Interpersonal & communication skills

- Demonstrate skills that result in effective information exchange
- Work effectively with other members of the health care team
- Indicators
 - Feedback related to communication skills
 - Complaints from Patients/Famili

Indikator	Sumber Data	Target	Hasil		Tindak Lanjut
			Januari – Juni	Juli – Desember	
Medical/Clinical knowledge					
- CME , angka kredit (SKP) : general dan sub spesialis	Dept,	10 SKP / 6 Bulan			Dept
- Pelatihan / workshop baru berkaitan dengan tindakan medik yang diberikan	Dept				Dept
Patient care (outcome dan komplikasi tindakan/pengobatan)	Dept	Bench mark			
Outcome					Dept
Komplikasi					Dept

Indikator	Sumber Data	Target	Hasil		Tindak Lanjut
			Januari – Juni	Juli – Desember	
<i>Interpersonal / comm. skill</i>					
- feedback pasien ranap / raja	Keluhan, Survey				Korp
- feedback tim kerja	Keluhan, survey				Korp
<i>Practice-based learning and improvement</i>					
- Kejelasan Penulisan Instruksi Medis	CM	100 %			Unit Kerja
- Penulisan informed consent tanpa singkatan	CM	100 %			Unit Kerja
- kepatuhan terhadap IPSG : - Hand hygiene pada 5 moments	Observasi	85 %			Korp

Indikator	Sumber data	Target	Hasil		Tindak Lanjut
			Januari–Juni	Juli – Desember	
<i>System based practice</i>					
- pengisian <i>initial assessment</i> dalam 24 jam	CM	100 %			korp
- pengisian <i>informed consent</i> tindakan medik	CM	100 %			korp
- kelengkapan resume medik rawat inap	CM	100 %			Korp
<i>Profesionalisme</i>					
- Feedback sejawat berkaitan dgn profesionalisme : - Kepala Departemen - Staf divisi	Survey				Korp

Kuantitas

- Jumlah pasien rawat jalan
- Jumlah pasien rawat inap
- Jumlah tindakan medik

Prosedur Penilaian Enam Kompetensi Inti Staf Medik

- Hasil evaluasi masing masing kompetensi dikompilasi oleh tim penilai kinerja medik dan dimasukkan dalam form penilaian kinerja medik
- Hasil penilaian dikirim ke Komite Medik
- Komite medik melakukan tindak lanjut (in depth analysis) terhadap target target yang tidak terpenuhi
- Hasil penilaian kinerja masing masing staf medik ditempatkan dalam file personal bersama clinical privilege dan clinical appointment

Penilaian

□ **Patient care :**

- Indikator yang digunakan sebaiknya outcome + komplikasi tindakan / pengobatan
- Minimal 1 indikator outcome dan 1 indikator komplikasi per divisi / departemen
- Bekerjasama dengan PIC dari departemen

□ **Medical/clinical knowledge**

- CME : sesuai dengan ketetapan kolegium
- Pelatihan/workshop dan sejenisnya untuk menjaga dan update ketrampilannya. Pelatihan yang diwajibkan sesuai dengan clinical privilege tindakan yang dilakukan di RSCM. Jenis dan jumlah pelatihan minimal yang harus dilakukan ditetapkan oleh departemen/divisi.
- Bekerjasama dengan PIC dari departemen

Penilaian

- IPSG 5 : Hand Hygiene
 - Bekerjasama dengan tim PPIRS dalam menilai dan mengumpulkan data kepatuhan cuci tangan tiap staf medis
 - Penilaian tiap staf medis dilakukan pada *5 moments*

Kelengkapan rekam medik

- Untuk menilai :
 - Kejelasan penulisan instruksi medis
 - Pengisian *initial assessment* dalam 24 jam
 - Kelengkapan Informed consent tindakan medik
 - Penulisan informed consent tanpa singkatan
 - Kelengkapan resume medik
- Data diambil menggunakan PIC dari unit-unit pelayanan
- Dilakukan consecutive sampling , 2 pasien (rekam medik) per bulan untuk setiap staf medik
- Minimal 10 pasien, bila lebih dari 10 pasien disampling 10 %, minimal 10 pasien.

SPO Survey penilaian profesionalisme dan communication skill

- Jumlah responden survey : (Alberta)
 - Dokter dan atasan = 6 orang
 - Pasien = 6 orang

RESPONDEN DOKTER

- Penetapan responden sejawat dan atasan untuk masing masing dokter oleh Tim Survey :
 - Penetapan nama responden (dalam soft copy)
 - Memasukkan form survey ke amplop tertutup
 - Mengirimkan amplop tertutup ke departemen dan meminta tanda terima
- Pelaksanaan Survey penilaian profesionalisme dan komunikasi staf medis di Departemen :
 - PIC Departemen membagikan amplop ke responden di departemen / divisi
 - PIC Departemen mengambil hasil isian survey
 - PIC Departemen mengirimkan hasil penilaian ke Tim Survey Penilai Kinerja Medis

SPO Survey penilaian profesionalisme dan communication skill

RESPONDEN PASIEN

- PENETAPAN RESPONDEN
 - Rawat jalan (3 orang) dilakukan setelah pasien diperiksa dokter
 - Rawat inap (3 orang) dilakukan saat pasien akan pulang (atas izin dokter maupun pulang paksa)
 - Bila jumlah pasien dari salah satu tempat kurang dari 3 maka dapat dipenuhi pasien dari tempat lainnya
- Pelaksanaan Survey penilaian profesionalisme dan komunikasi staf medis di unit layanan
 - Tim Survey membagikan kuisener dalam amplop terbuka kepada perawat unit kerja
 - Perawat unit kerja memberikan penjelasan kepada pasien / keluarga tentang survey dan memberikan amplop survey ke pasien di unit kerja
 - Pasien mengisi kuesioner survey dan mengembalikan ke perawat unit kerja
 - Perawat mengumpulkan kuesioner yang telah diisi dan dimasukkan dalam amplop tertutup dan menyerahkannya ke Tim survey Unit
 - Tim Survey Unit mengirimkan isian survey dalam amplop tertutup ke Tim Survey Korporat.

SPO Survey penilaian profesionalisme dan communication skill

- Tim Korporat
 - Pemilahan isian kuesioner untuk masing masing dokter yang dinilai (6 isian dari atasan dan sejawat serta 6 isian dari pasien)
 - Melakukan penilaian rerata nilai pada masing item kuesioner (ke dalam excell)
 - Input hasil survey profesionalisme dan komunikasi ke dalam form penilaian kinerja medis masing masing dokter, dengan cara :
 - Bila semua item rerata nilai lebih dari 3 dikategorikan sesuai harapan
 - Bila ada item dengan rerata nilai 3 atau kurang, dituliskan itemnya.

Contoh Hasil Penilaian Kinerja Staf Medik

Implementasi Penilaian Kinerja Medik

- Buat tim khusus
- Kerjasama dengan Kadep dan koordinator di departemen
- Kerjasama Komite Medik
- Kerjasama dengan Komite : PPIRS
- Kerjasama unit kerja : Ka Unit dan tim unit untuk data system based practice dan practice base learning and improvement
- Buat kuesioner dan lakukan survey profesionalisme dan interpersonal & communication skill

Contoh form penilaian



Kredensial, Clinical Previlege dan Clinical Appointment

- Komite Medik, Komisi Kredensial
- Usulan dari YBS
- Berdasarkan data Ijasah, Sertifikat Kompetensi, Peer Group
- Penetapan clinical privilege oleh Komite Medik
- Penetapan clinical appointment oleh Dirut
- Harus benar benar sesuai
- Perhatian : endoscopis dan psikiater (sedasi sedang (IV) dan ECT)

Masalah dan Tindak Lanjut

- Penilaian Kinerja Medik :
 - Penetapan indikator patient care,
 - Pengisian indikator patient care
 - Pengisian kuesioner oleh sejawat
 - Pengumpulan data di unit layanan
 - Kompilasi
- Tindak lanjut :
 - Koordinasi Kadep
 - Pertemuan khusus per departemen dan per divisi dengan Tim PKM untuk menetapkan indikator patient care dan target (benchmark)
 - Fasilitasi penyusunan form isian oleh tim PKM
 - Selalu mengingatkan dan koordinasi dengan tim di departemen



DEPARTEMEN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RSUP NASIONAL Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO



FORM PENILAIAN KINERJA STAF MEDIS

Departemen :
Divisi :
Nama Staf Medik :
Tanggal :
Periode Penilaian :

No	Kompetensi umum	Indikator	Hasil		Target	Keterangan
			Juli - Desember	Januari - Juni		
1.	Patient Care :					
2.	Medical/ Clinical Knowledge					
		CME , angka kredit (SKP)				
		Pelatihan / workshop baru berkaitan dengan pelayanan yang diberikan				
3.	Interpersonal / communication skill					
		Feedback pasien : keluhan, survey ranap, rajal				
		Feedback atasan dan tim kerja				
4.	Practice-based learning improvement					
		Penulisan terapi yang tepat dan jelas				
		Penulisan <i>informed consent</i> tanpa singkatan				
		Kepatuhan terhadap IPSG: Hand hygiene				
5.	System based practice					
		Pengisian <i>initial assessment</i> dalam 24 jam				
		Kelengkapan <i>informed consent</i> tindakan medik				
		Kelengkapan <i>resume medic</i>				
6.	Profesionalisme					
		Feedback teman sejawat berkaitan dengan profesionalisme				

- Kewenangan klinis saat ini sudah sesuai
 Diperlukan pengkajian lanjutan

Tim Penilai Kinerja Pegawai

Tim Penilai Kinerja Staf Medik

Dr. dr. Nina Kemala Sari, Sp.PD K-Ger
NIP.196308231996072001

dr. Syaiful Ichwan Sp.BS
NIP.0108050371

Direktur SDM dan Pendidikan

dr. Sumaryono, SpPD-KR
NIP. 196404071991021002



DEPARTEMEN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RSUP NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO



FORM PENILAIAN KINERJA STAF MEDIS

Departemen : Urologi
Divisi : Infertilitas
Nama Staf Medik : P B , SpU,Dr
Tanggal : 26 Agustus 2013
Periode Penilaian : Juli- Desember 2012, Januari-Juni 2013

No	Kompetensi umum	Indikator	Hasil				Target	Keterangan
			Juli - Desember	Capaian	Januari - Juni	Capaian		
1.	Patient Care :	Angka kejadian infeksi pasca operasi varicocele. Sperm retrieval(mesa,tese)	5%	Sesuai Harapan	0%	Sesuai Harapan	< 5%	
		Morbidity Tindakan Percutaneous Nephrolithotripsy (PNCL)	11%	Sesuai Harapan	2%	Sesuai Harapan	< 20%	
		Angka keberhasilan pemasangan nefrostomi pada pasien gangguan fungsi ginjal karena obstruksi post renal dengan hidronefrosis unilateral dan atau bilateral			100%	Sesuai Harapan	> 90 %	
2.	Medical/ Clinical Knowledge	CME , angka kredit (SKP)					10	Belum Mengumpulkan
		Pelatihan / workshop berkaitan dengan pelayanan yang diberikan					N/A	
3.	Interpersonal / communication skill	Feedback pasien : keluhan, survey ranap, rajal			4	Sesuai Harapan	> 3	
		Feedback tim kerja			5	Sesuai Harapan	> 3	
4.	Practice-based learning Improvement	Kejelasan penulisan instruksi medis			100%	Sesuai Harapan	100%	
		Kepatuhan terhadap IPSG: Hand hygiene						
5.	System based practice	Pengisian initial assessment dalam 24 jam			100%	Sesuai Harapan	100%	
		Kelengkapan informed consent tindakan medik	100%		100%	Sesuai Harapan	100%	
		Penulisan informed consent tanpa singkatan			100%	Sesuai Harapan	100%	
		Kelengkapan resume medic	100%		100%	Sesuai Harapan	100%	
6.	Profesionalisme	Feedback tim kerja berkaitan dengan profesionalisme			5	Sesuai Harapan	>3	
		Jumlah pasien rawat inap			5			
		Jumlah pasien rawat jalan			19			
		Jenis dan Jumlah tindakan medik				URODINAMIK: 3 UROFLOWMETRI: 38 USG GINJAL: 19 USG PROSTAT: 3 USG DOPPLER: 2 ESWL: 13 BIOPSI PROSTAT: 8 BUSINASI: 2 GV: 2 AFF HECTING: 1 PASANG CATETER: 1 ok-AFF Dj Stent: 4 ok-Inversi Dj Stent : 1		

- Sesuai harapan
- Diperlukan pengkajian lanjutan
-



DEPARTEMEN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RSUP NASIONAL Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO



FORM PENILAIAN KINERJA STAF MEDIS

Departemen : Urologi
Divisi : Infertilitas
Nama Staf Medik : P B , SpU,Dr
Tanggal : 26 Agustus 2013
Periode Penilaian : Juli- Desember 2012, Januari-Juni 2013

No	Kompetensi umum	Indikator	Hasil				Target	Keterangan
			Juli - Desember	Capaian	Januari - Juni	Capaian		
1.	Patient Care :	Angka kejadian infeksi pasca operasi varicocele. Sperm retrieval(mesa,tese)	5%	Sesuai Harapan	0%	Sesuai Harapan	< 5%	
		Morbiditas Tindakan Percutaneous Nephrolithotripsy (PNCL)	11%	Sesuai Harapan	2%	Sesuai Harapan	< 20%	
		Angka keberhasilan pemasangan nefrostomi pada pasien gangguan fungsi ginjal karena obstruksi post renal dengan hidronefrosis unilateral dan atau bilateral			100%	Sesuai Harapan	> 90 %	
2.	Medical/ Clinical Knowledge							
		CME , angka kredit (SKP)					10	Belum Mengumpulkan
		Pelatihan / workshop berkaitan dengan pelayanan yang diberikan					N/A	
3.	Interpersonal / communication skill							
		Feedback pasien : keluhan, survey ranap, rajaI			4	Sesuai Harapan	> 3	
		Feedback tim kerja			5	Sesuai Harapan	> 3	
4.	Practice-based learning improvement							
		Kejelasan penulisan instruksi medis			100%	Sesuai Harapan	100%	
		Kepatuhan terhadap IPSG: Hand hygiene						



DEPARTEMEN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RSUP NASIONAL Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO



FORM PENILAIAN KINERJA STAF MEDIS

Departemen : Urologi
 Divisi : Infertilitas
 Nama Staf Medik : P B , SpU,Dr
 Tanggal : 26 Agustus 2013
 Periode Penilaian : Juli - Desember 2012, Januari-Juni 2013

No	Kompetensi umum	Indikator	Hasil				Target	Keterangan
			Juli - Desember	Capaian	Januari - Juni	Capaian		
5.	System based practice	Pengisian initial assessment dalam 24 jam			100%	Sesuai Harapan	100%	
		Kelengkapan informed consent tindakan medik	100%		100%	Sesuai Harapan	100%	
		Penulisan informed consent tanpa singkatan			100%	Sesuai Harapan	100%	
		Kelengkapan resume medic	100%		100%	Sesuai Harapan	100%	
6.	Profesionalisme	Feedback tim kerja berkaitan dengan profesionalisme			5	Sesuai Harapan	>3	
		Jumlah pasien rawat inap			5			
		Jumlah pasien rawat jalan			19			
		Jenis dan Jumlah tindakan medik						
					URODINAMIK: 3			
					UROFLOWMETRI: 38			
					USG GINJAL: 19			
					USG PROSTAT: 3			
					USG DOPPLER: 2			
					ESWL: 13			
					BIOPSI PROSTAT: 8			
					BUSINASI: 2			
					GV: 2			
					AFF HECTING: 1			
					PASANG CATETER: 1			
					ok-Aff Dj Stent: 4			
					ok-Inersi Dj Stent : 1			

- Sesuai harapan
- Diperlukan pengkajian lanjutan
-

Tim Penilai Kinerja Pegawai

Dr. dr. Nina Kemala Sari, Sp.PD K-Ger
NIP.196308231996072001

Tim Penilai Kinerja Staf Medik

dr. Syaiful Ichwan Sp.BS
NIP.0108050371

Direktur SDM dan Pendidikan

dr. Sumaryono, SpPD-KR
NIP. 196404071991021002



Terima Kasih