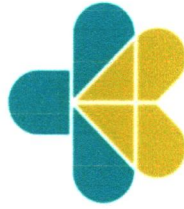


**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : dr. Siti Khalimah, Sp.KJ, MARS

Jabatan : Direktur Utama RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Azhar Jaya, SKM., MARS

Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggungjawab kami.

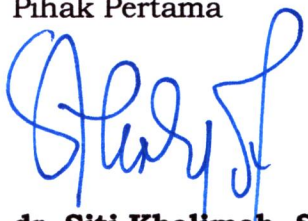
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua,

Jakarta, Januari 2023

Pihak Pertama


dr. Azhar Jaya, SKM., MARS
NIP 197106262000031002


dr. Siti Khalimah, Sp.KJ., MARS
NIP 197104162002122001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
A	Perspektif Konsumen			
1	Terwujudnya Kepuasan Stakeholders	1	Capaian WBK, WBBM	WBK
		2	Tingkat Kesehatan BLU	85
		3	Tingkat Kepuasan Pasien	86%
		4	Tingkat Kepuasan Karyawan	80%
		5	Persentase Pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	90%
		6	Terlaksananya Kegiatan Pengampunan KJSU Pada RS Yang Di Ampu Secara Luring Dan Daring	100%
B	Perspektif Bisnis Internal			
1	Terwujudnya Layanan Yang Berkualitas, Inovatif Dan Unggul	7	Jumlah Layanan Inovatif	2 Layanan
		8	Waktu Tunggu Pelayanan Radioterapi	27 Hari
		9	Waktu Tunggu Pelayanan Operasi Onkologi	11 Hari
		10	Capaian Door To Wire Time IKP (Intervensi Koroner Perkutan) Primer Pada Pasien STEMI Onset <12 Jam	80%
		11	Respon Time CABG	<48 Jam
		12	Persentase Capaian Paripurna Untuk Layanan KJSU Di RSMH	50%
		13	Jumlah Layanan Baru Melalui Program Sister Hospital	2 Layanan Inovasi
2	Terpenuhinya Pembiayaan Kesehatan Yang Berkeadilan Melalui Kegiatan Promotif, Preventif, Kuratif Dan Rehabilitatif	14	Jumlah Kerja Sama Dengan Asuransi Kesehatan Non BPJS	6 Kerja Sama
		15	Jumlah Kerja Sama Layanan Preventif Promotif	10 Kerja Sama
3	Peningkatan Kompetensi Dan Sistem Pendidikan Pelatihan SDM Kesehatan	16	Jumlah Kerja Sama Pendidikan Profesi Dan Non Profesi Dalam Layanan Kesehatan	13 Kerja Sama

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
		17	Jumlah Pelatihan Yang Terakreditasi	8 Pelatihan
		18	Diklat Terakreditasi	Terakreditasi
		19	Jumlah Penelitian Klinis Onkologi Dan Kardiologi	2 Penelitian
C	Perspektif Pertumbuhan Dan Pengembangan			
1	Terwujudnya SDM Kompeten	20	Peningkatan Jumlah Perawat Area Kritis Dan Layanan Unggulan Yang Tersertifikasi	75%
2	Terwujudnya Sarana Prasarana Yang Sesuai Standar Dan Handal	21	Ketersediaan Sarana Pendukung Layanan Unggulan Terstandar	100%
		22	Persentase Pengembangan Dan Implementasi Sistem Informasi Manajemen RS	90%
		23	Persentase Penurunan Jumlah Komplain Terhadap Pelayanan Kesehatan	50%
D	Perspektif Keuangan			
1	Terwujudnya Produktifitas Dan Efisiensi	24	Rasio PNBPN Terhadap Biaya Operasional (POBO)	87%
		25	Nilai IKPA (Indeks Kinerja Pelaksanaan Anggaran)	89%
E	Indikator Kinerja Kegiatan UPT Vertikal			
1	Meningkatnya Kualitas Sarana, Prasarana, Dan Alat (SPA) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan	26	Persentase Pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal Sesuai Standar	95%
2	Menguatnya Tata Kelola Manajemen Dan Pelayanan Spesialistik	27	Persentase Penurunan Jumlah Kematian Di Rumah Sakit Vertikal	< 2.5
3	Meningkatnya Pelaporan Audit Medis 9 Penyakit Prioritas Di Rumah Sakit	28	Pelaporan Pelaksanaan Audit Medis Pada 9 Kasus Layanan Prioritas Di Masing-Masing Rumah Sakit Setiap 6 Bulan	2 Kali
4	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan	29	Indeks Kepuasan Masyarakat di UPT Vertikal	≥ 80

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
		30	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator	12 Laporan
		31	Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol	12 Laporan
		32	Kepatuhan Kebersihan Tangan	$\geq 90\%$
		33	Kepatuhan Penggunaan APD	100%
		34	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%
		35	Pelaporan hasil kritis Laboratorium	100%
		36	Kepatuhan Penggunaan Formularium nasional	$\geq 90\%$
		37	Kepatuhan terhadap Alur Klinis (<i>clinical pathway</i>)	$\geq 85\%$
		38	Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh	100%
		39	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	$\geq 80\%$
5	Meningkatnya Kunjungan Pasien Non BPJS di Klinik VVIP	40	Tersedianya pelayanan unggulan VVIP di Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran	Sesuai RBA
		41	Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP	10%
6	Terselenggaranya pelayanan Center of Excellence di RS Vertikal secara optimal	42	Terselenggaranya Layanan Unggulan bertaraf Internasional	1 Layanan
		43	Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar	70%
		44	Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang	$\geq 80\%$
		45	Penundaan Waktu Operasi Elektif	$\leq 3\%$
		46	Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik	$\geq 80\%$

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
		47	Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI	≥ 80%
		48	Tercapainya target indikator klinis layanan prioritas KJSU	1 Indikator Tercapai Setiap Layanan
7	Meningkatnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan rujukan strata 4 (untuk 9 layanan prioritas)	49	1 RS Vertikal harus membina 1 RS Umum Daerah menjadi Utama sesuai dengan binaannya yang telah ditetapkan	1 Rumah Sakit
8	Terselenggaranya pelayanan strata 4 di RS Vertikal secara optimal	50	Terselenggaranya RS Vertikal dengan stratifikasi yang Paripurna	1 (masing2 Rumah Sakit Vertikal dengan Strata Paripurna)
9	Terselenggaranya layanan 9 penyakit prioritas di rumah sakit pendidikan	51	RS Umum Vertikal yang melaksanakan 9 Layanan Penyakit Prioritas Minimal Strata Utama	1 Layanan
10	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	52	Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveillans berbasis digital	1 Sistem
11	Indikator RPJMN	53	Waktu Tanggap operasi sectio cesarea Darurat dalam waktu kurang atau sama dengan 30 menit	≤30 Menit
		54	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (laboratorium, radiologi, gizi, rehab medik) dan farmasi.	100 %
12	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	55	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjut Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	92.5%
		56	Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU	95%
		57	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni	97%

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
		58	Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU	95%
		59	Persentase nilai EBITDA	15%

Program

1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN
2. Program Dukungan Manajemen

Anggaran

Rp. 741.560.240.000,-

Rp. 102.220.750.000,-

Total

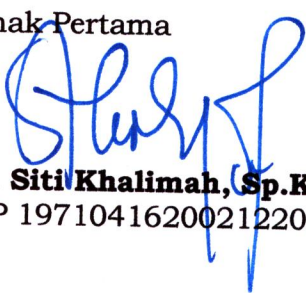
Rp. 843.780.990.000,-

Pihak Kedua,


dr. Azhar Jaya, SKM., MARS
NIP 197106262000031002

Jakarta, Januari 2023

Pihak Pertama


dr. Siti Khalimah, Sp.KJ., MARS
NIP 197104162002122001