NOTULEN RAPAT KERJA
RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro
Bandungan 2 - 3 Agustus 2019

Hari ke 1
Hari/ Tanggal : Jumat, 2 Agustus 2019
Waktu : 13.00- 23.00 WIB

No.	Nama Narasumber	Pelayanan	SDM	Sarana dan prasarana	Keuangan
1.	Prof dr. Laksono Trisnantoro, M.Sc, PhD	1. Isi dokumen renstra hanya *eksekutif summary* secara ringkas	1. SDM dari FKKMK lebih diperhatikan	1. Trend pasien (daerah asal) dan akses pasien (Transportasi)	1. Visi RS dibuat yang operasional hubungkan antara visi AHS dengan masyarakat yaitu terwujudnya masyarakat sehat
		2. Produk unggulan serta pengembangan nya	2. Usia dr Spesialis perlu dipertimbangkan (istilah *Sunrise* dan *Sunset*)	2. RS Jejaring atau kerjasama RS luar	2. Visi kata **MANDIRI** perlu dikaji ulang, karena gaji pegawai masih dari APBN dll
		3. Unggulan tidak harus satu layanan, bisa dari beberapa KSM	3. Membangun pemahaman bahwa hidup subspesialis bergantung pada RS	3. Pengembangan teknologi 4.0	3. RS bertumpu pada pasien BPJS dan Non BPJS
		4. Kategori produk BPJS dan Non BPJS			4. Penyesuaian produk rs dengan rencana keuangan rs (Defisit BPJS, Penurunan subsidi rs)
		5. Sosialisasi layanan unggulan melalui webinar, video dan jaringan			5. Jangka panjang mencari investor pihak ketiga
		6. Pelayanan *Home care* mempertimbangkan *Medical Record* dari segi pembiayaan JKN			6. Pengembangan RS mengarah pada *cost center* atau tidak
		7. Contoh, layanan onkologi produk harus jelas	4. contoh, layanan onkologi. Peningkatan pendidikan dan pelatihan	4. Contoh, Layanan onkologi. Sarana dan prasarana untuk menunjang produk unggulan. Akses menuju RS, pasien lintas provinsi. Misal nya Papua	7. Contoh layanan onkologi. Pengembangan harus ada cost dan benefit nya, kerja sama dengan pihak lain, harus di fikirkan karena menyangkut pendapatan.
		8. Pelayanan *home care* untuk pasien lokal, misal stroke			8. RS harus mempunyai prioritas dalam menampung usulan dari KSM dengan prinsip efisiensi dan efektivitas.
					9. Mencari sumber dana baru dari APBN.

No.	Nama Narasumber	Pelayanan	SDM	Sarana dan prasarana	Keuangan
2.	Dr dr Mahardika Agus Wijayanti, DTM&H, M. Kes Wakil Dekan Bidang Keuangan, Aset dan Sumber Daya Manusia FKKMK UGM	1. Pengembangan sistem rujukan 2. Penguatan layanan unggulan dari segi preventif dan promotif 3. Pengembangan unit translasional	1. Kelengkapan dokumen untuk NIDK dan NIUP dari RSST 2. Membina RS Jejaring, dimungkin kan juga RS Jiwa 3. Renstra menjadi komitmen bersama 4. Peningkatan drajat kesmas dengan integrasi fungsional 5. Bidang Pengembangan AHS UGM: Integrasi Pendidikan, penelitian dan pelayanan 6. Fokus SGD's dan akreditasi 7. Pengembangan Big Data 8. Penguatan dan implementasi koordinator penelitian, roadmap penelitian, penelitian translasional bersama	1. Integrasi antara implementasi AHS 2019 dengan renstra RSST 2. kerjasama dengan pemda dan RS Jejaring untuk telemedicine	1. Monoloyalitas 2. Perbedaan remunerasi, sehingga perlu diperhatikan jalur kenaikan pangkat dikemkes dan kemenristekdikti.
3.	dr Kuwat	1. sering dilupakan bahwa kematian/ keselamatan pasien jauh lebih penting. 2. Penurunan AKI dan AKB di RSST serta pelaporan nya 3. Base line data untuk mengembangkan pelayanan onkologi 4. layanan unggulan: bisa bersifat sosial, sesuai dengan kondisi(khas klaten, joglosemar) yang bisa menjadi pengungkit meningkatnya kesehatan masyarakat	1. sasaran dan arah strategi kebijakan dalam indikator: angka kematian ibu, angka kematian bayi, prevalensi pemakaian kontrasepsi modern	1. Meningkat kan pencegahan dan pengendalian penyakit, pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat. 2. Melakukan pembinaan terhadap fasilitas kesehatan milik Pemda	1. di era JKN dan era Ina CBGs diusahakan jangan sampai belanja kita melebihi dari pendapatan RS. 2. RS tidak mencari untung, tetapi tidak boleh rugi. 3. subsidi silang dalam kasus dan paket INA CBGs dan upaya pencegahan fraud. 4. Penyusunan RSB menggunakan balance score card,ada perspektif keuangan, RSB RSST selaras dengan RPJMN Kemenkes. 5. Visi dibuat sederhana tetapi terdapat makna nya. 6. Stakeholder RSST berjuang jangan sampai RSST stunting (bantuan-bantuan dari rupiah murni jangan dihentikan seketika)

No.	Nama Narasumber	Pelayanan	SDM	Sarana dan prasarana	Keuangan
4.	Dr Hesty	1. Penetapan layanan unggulan dan mempertajam visi dengan Komitmen 2. Komitmen dari direksi dan semua staf rs mengenai AHS 3. Tatakelola Manajemen hingga tatakelola KSM	1. Analisa SWOT perlu ditinjau kembali hati-hati terhadap peluang dan ancaman (ex: BPJS bisa menjadi peluang bisa menjadi ancaman) 2. Challenge kerjasama dengan LN (Fellow dsb baik dokter, perawat dll) 3. Dirmed dan dir SDM, 3 bulan sekali harus mereview RS Online karna perpindahan SDM secara cepat 4. RS Pendidikan desember tahun ini berakhir, segera mengirim surat agar kegiatan pendidikan tidak terganggu 5. Peta distribusi dokter spesialis dan sub spesialis di RSST dan dipulau Jawa		1. Monev Visi sebaiknya dilakukan pertahun
5.	Dr Bambang Wibowo Sp. OG (K) Mars Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Kemkes	1. RS mendukung program RPJMN mengenai angka stunting dan kematian ibu 2. Penetapan layanan unggulan	1. SDM yang berdaya saing tinggi dan optimalisasi SDM yang ada 2. Peran RS vertikal lebih optimal. RS vertikal sebagai model dan memberikan kontribusi yang banyak bagi rs lain. 3. Optimalisasi aset termasuk SDM	1. Perubahan ke arah teknologi 2. Menjadikan IT sebagai peluang, akses bagus, pengembangan telemedicine. Dalam renstra dimasukkan mengenai teknologi informasi	1. Meningkatkan produktivitas dan efisiensi 2. Pengelolaan aset yang optimal agak efektif dan efisien serta bisa membiayai investasi rs dengan kemajuan dan pengelolaan keuangan yang baik 3. Draft visi dan misi Kemenkes

Ketua Tim Reviu Master Plan &
Penyusunan RSB 2020 - 2024

dr. Puspita Laksmintari, Sp. KK
NIP. 196009061988032001

NOTULEN RAPAT KERJA
RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro
Bandungan 2 - 3 Agustus 2019

Hari ke 2
Hari/ Tanggal : Sabtu, 3 Agustus 2019
Waktu : 08.00- 12.00 WIB

No.	Nama Narasumber	Pelayanan	SDM	Sarana dan prasarana	Keuangan
1.	Ni Luh Putu Eka Andayani, SKM, M.Kes	1. Komitmen dan penerapan strategi bisnis dalam pelayanan unggulan	1. Manajemen mensuport layanan unggulan	1. Alur pelayanan pasien lokal dan *medical tourism*	1. Strategi keuangan (untung, rugi dan hibah)
		2. RSB Fokus pada produk layanan serta berinovasi	2. Budaya kerja tim work dan peran leadership manajemen, budaya untuk mendokumentasikan data (big data)	2. Penerapan IT untuk efisiensi	2. Pertanggungjawaban dengan membuktikan akuntabilitas , transparan, efisien, efektif lembaga mengelola dana publik
		3. Melihat trend dan kinerja pelayanan	3. Budaya organisasi SDM, struktur organisasi, Visi Misi	3. Untuk medical tourisme dibuatkan jadwal pelayanan contoh nya seperti *touris holiday*	3. faktor eksternal perlu diperhatikan terkait memahami prilaku pasien dengan proyeksi keuangan rs
		4. Layanan unggulan ada clinical leader, teamwork (lintas profesi), Market Share, menjadi revenue center RS dan menghasilkan surplus	4. RSB fokus pada pendidikan dan pelatihan	4. Telemedicine dan membina rs jejaring	4. RSB rencana 5 tahun ke depan salah satu indikator nya harus melihat defisit dan surplus rs
			5. Kompetitif, peningkatan produktivitas		5. Melihat segmen pasar diluar pasien BPJS dan trend pendapatan dari BPJS dan Non BPJS
			6. Value yang diterapkan sehari-hari, misal penghematan listrik air dll		6. Layanan unggulan harus bisa mendatangkan benefit agar rs bisa survive
			7. Menganalisis setiap perubahan lingkungan, mampu beradaptasi dan perubahan dengan analisa SWOT		7. Memperbaiki sistem pelayanan, memilih obat dan BHMP yang paling cost effectiveness
			8. Benchmarking bisa sebagai pengambilan keputusan		8. Melakukan resegmentasi pasar, marketing, produk yang handal dan membuat proyeksi keuangan

No.	Nama Narasumber	Pelayanan	SDM	Sarana dan prasarana	Keuangan
2.	Diah Kurnia Dewi, ST, M.Kes	1. Contoh, pelayanan nyeri terpadu harus terintegrasi	1. Rumah sakit masih belum terbiasa untuk mencari kualitas konsultan yang dibutuhkan	1. Master plan menjadi panduan ke depan untuk membangun (bukan pembangunan baru)	1. 4 kategori dalam menetapkan strategi: function, form, cost, time and contex.
		2. RS harus ada pengendalian infeksi	2. Tim masterplan tinggal mengambil apa yang ada di RSB.	2. Bangunan sesuaikan dengan kebutuhan RS. Building Performance evaluation (BEP) model proses, yaitu pendidikan inovatif, designing, contruvting, dan occupating	2. Menyusun *guide line* : - Efektif dan cost efectiveness (cost bangunan , efisienkan bnagunan, misal; selasar jgn terlalu luas, lorong, minimalkan. - Flexibility dan expandability (ex: uk kamar, 4x4 untuk kelas satu, maka ketika ruang diubah untuk kelas 2 tinggal dibagi 2 dst) - Therapeautic enviroment - Cleaness and sanitation - Accessibility - Controlled cirulation - Aesthetic - Secury and safety - Sustainbility Konsep green harus juga dimasukkan.
			3. Membuat Masterplan harus dengan KSM, Intaslasi, manajemen dll, konsistensi sangat diperlukan	3. Bangunan RS harus didesain sesuai dengan kebutuhan RS. 4. Bangunan memberikan kontribusi agar pasien bisa sembuh lebih cepat, misalnya bahan batu alam dll, kecuali kayu 5. Garden Hospital berbeda dengan green hospital	

Ketua Tim Reviu Master Plan &
Penyusunan RSB 2020 - 2024

dr. Puspita Laksmintari, Sp. KK
NIP. 196009061988032001