

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : dr. Yuwanda Nova, SH, MH, MARS

Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Azhar Jaya, S.H., 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 tanggung jawab 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.

Jakarta, 31 Januari 2024

Pihak Kedua,

Pihak Pertama


dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS
NIP 197106262000031002


dr. Yuwanda Nova, SH, MH, MARS
NIP 197711112006041002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
RS KETERGANTUNGAN OBAT JAKARTA

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terwujudnya kinerja keuangan RS yang sehat	1. Persentase perbandingan antara kas dan setara kas terhadap kewajiban jangka pendek	≤360%
		2. Rasio POBO	36%
2	Terwujudnya kepuasan stakeholder	3. Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan	>82
		4. Kecepatan penyelesaian keluhan dengan kategori non-medis ≤ 1x24 jam	100%
		5. Persentase Pengurangan Jumlah Keluhan Pasien	≥ 50%
3	Terwujudnya layanan NAPZA dan adiksi lainnya serta penyakit terkait secara komprehensif dan paripurna.	6. Jumlah penambahan/pengembangan layanan adiksi	1 layanan: Tersedia Layanan Geriatri terintegrasi
		7. Pasien Ketergantungan Stimulan yang Mengalami Perbaikan Kualitas Hidup	70%
		8. Kepatuhan terhadap Clinical Pathway	85%
4	Terwujudnya jejaring di tingkat nasional dan internasional dalam bidang Napza dan adiksi	9. Jumlah jejaring dalam layanan, pendidikan dan penelitian gangguan Napza dan adiksi lainnya	26 jejaring
5	Terwujudnya penyelenggaraan, pendidikan, pelatihan dan penelitian yang unggul	10. Jumlah presentasi ilmiah yang dilakukan petugas RSKO yang dipublikasikan secara nasional dan/atau internasional	8 presentasi ilmiah

6	Terwujudnya penyelenggaraan sistem manajemen RS yang professional	11. Tingkat akreditasi nasional	Paripurna
		12. Tingkat kesehatan RS	AA
		13. Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang	85%
		14. Ketepatan waktu pelayanan dokter di poliklinik	80%
		15. Ketepatan waktu visite dokter	85%
		16. Waktu tunggu pasien masuk ruang MPE/Medic Psychiatric Evaluation <6jam	85%
7	Terwujudnya peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi.	17. Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RSKO Jakarta	100% Kasus rujukan melalui SISRUTE yang memiliki respon time kurang dari 1 (satu) jam
8	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang berkualitas	18. Persentase Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat (SPA) Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar	98%
		19. Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit Vertikal	< 2,5
		20. Tersedianya pelayanan unggulan VVIP (klinik eksekutif non bpjs) di Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran	1 layanan eksekutif (klinik eksekutif terintegrasi)
		21. Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP (klinik eksekutif non bpjs)	10%
		22. Penyelenggaraan Layanan Napza berbasis Safewards dan WHO-Quality Right	80%
		23. Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator	12 Laporan

	24. Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol	12 Laporan
	25. Kepatuhan kebersihan tangan	≥90%
	26. Kepatuhan penggunaan APD	100%
	27. Kepatuhan identifikasi pasien	100%
	28. Waktu tunggu rawat jalan	≥80%
	29. Penundaan detoksifikasi	≤5%
	30. Pelaporan hasil kritis laboratorium	100%
	31. Kepatuhan penggunaan formularium nasional	≥90%
	32. Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh	100%
	33. Kecepatan waktu tanggap komplain	≥80%
	34. Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveillans berbasis digital	1 Sistem
	35. Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (lab, radiologi, gizi, rehab medik) dan farmasi.	100%
	36. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	100%
	37. Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU	95%

		38. Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni	97%
		39. Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU	95%
		40. Persentase nilai EBITDA Margin (RS Type 3)	10%
9	Terwujudnya kinerja pegawai berdasarkan kompetensi	41. Persentase pemenuhan SDM sesuai kebutuhan	85%
		42. Persentase pegawai yang dikembangkan kompetensinya	≥60% pegawai memperoleh peningkatan kapasitas SDM 20 JPL per tahun
10	Terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana serta fasilitas sesuai praktek terbaik	43. Persentase kehandalan sarana, prasarana dan fasilitas	100%
		44. Persentase pemanfaatan sistem informasi manajemen RSKO yang terintegrasi	100% Konsultasi psikiatri via mobile
		45. Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar	70%
		46. Persentase integrasi data antrian pendaftaran , dan Medical Record	100%

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Menurunnya jumlah pasien WNI yang berobat ke luar negeri	1. Persentase peningkatan kunjungan pasien Non JKN	10%
2	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	2. Capaian hasil Survey Budaya Keselamatan	SBK>75%
		3. Jumlah pelaporan 13 indikator mutu nasional pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memenuhi target INM yang ditetapkan	100%
3	Terselenggaranya layanan unggulan bertaraf internasional	4. Pesentase capaian tata kelola RS Vertikal BLU yang baik	100%
		5. Persentase capaian peningkatan mutu layanan klinis	80%
		6. RS mempunyai layanan unggulan yang dikembangkan melalui kerja sama internasional	1 layanan
		7. Persentase capaian perbaikan pengalaman pasien	80%
4	Meningkatnya kualitas Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan	8. Persentase Alat kesehatan RS UPT Vertikal yang telah dikalibrasi sesuai standar	90%
5	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik	9. Persentase NDR di Rumah Sakit Vertikal	< 2,5
		10. Jumlah laporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit untuk RS Khusus	2

Program

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

Anggaran

Rp 26.523.498.000.-
Rp 36.198.401.000.-
Rp 62.721.899.000.-

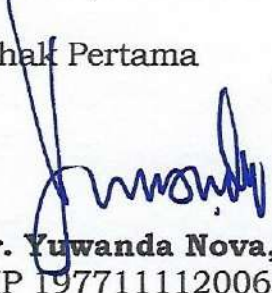
Jakarta, 31 Januari 2024

Pihak Kedua,

Pihak Pertama



dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS
NIP 197106262000031002



dr. Yuwanda Nova, SH, MH, MARS
NIP 197711112006041002