

INDIKATOR PERJANJIAN KINERJA

Nama Satker BLU
Periode

: Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi
: TA 2023

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2023	HAPER	PERSENTASE
1	Terwujudnya SDM yang kompeten	Persentase SDM yang tersertifikasi	90%	92,87%	100,00%
2	Terwujudnya SIMRS yang terintegrasi	Level integrasi SIMRS	Advanced 90%	Advanced 90%	100,00%
3	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana kesehatan	Tingkat kehandalan sarana dan prasarana medis	95%	100,47%	100,00%
		Tingkat kehandalan sarana dan prasarana non medis	95%	96,00%	100,00%
4	Terwujudnya kinerja yang baik	Persentase SDM dengan kinerja optimal	95%	98,29%	100,00%
5	Terwujudnya manajemen dan tata kelola yang baik	Persentase hasil penilaian Mutu nasional di RS	90%	93,89%	100,00%
6	Terwujudnya optimalisasi pelayanan otak dan saraf	Skor Pertumbuhan Pelayanan Otak dan Saraf	2,00	2,50	100,00%
7	Terwujudnya inovasi pelayanan	Jumlah inovasi pelayanan yang dilaksanakan	2 Inovasi	2	100,00%
8	Terwujudnya kerjasama dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian	Jumlah Penelitian yang dilaksanakan	2 Penelitian	2	100,00%
		Jumlah Kerjasama yang dilaksanakan	8 Kerjasama	47	100,00%
9	Terwujudnya pelayanan sesuai standar	Persentase kasus sesuai dengan <i>Clinical Pathway</i>	95%	98,24%	100,00%
10	Terwujudnya pelayanan Otak dan Saraf yang bermutu	Persentase kepuasan stakeholder	90%	92,72%	100,00%
11	Terwujudnya kemandirian keuangan rumah sakit	Rasio PNPB terhadap biaya operasional (PB)	50%	71,19%	100,00%
		Rasio perputaran aset tetap (<i>Fixed Asset Turn Over</i>)	10%	18,18%	100,00%
12	Peningkatan akses dan mutu pelayanan rujukan terintegrasi	Persentase pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi di RS UPT vertikal (SISRUTE)	85%	74,61%	87,78%
13	Meningkatnya kualitas Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan	Persentase Pemenuhan SPA Rumah Sakit UPT Vertikal sesuai standar	95%	100%	100,00%
14	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit Vertikal	< 2,5	1,90	100,00%
15	Meningkatnya pelaporan audit medis 9 penyakit prioritas di rumah sakit	Pelaporan pelaksanaan audit medis pada 9 kasus layanan prioritas di masing-masing rumah sakit setiap 6 bulan	2	2	100,00%
16	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	Indeks Kepuasan Masyarakat di UPT Vertikal	≥ 80	91,46	100,00%
17	Meningkatnya Kunjungan Pasien Non BPJS di Klinik VVIP	Tersedianya pelayanan unggulan VVIP di Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran	Sesuai RBA	100%	100,00%
		Persentase peningkatan kunjungan pasien di pelayanan unggulan VVIP	10%	0,46%	4,64%
18	Terselenggaranya layanan unggulan bertaraf internasional	RS memiliki layanan unggulan bertaraf Internasional	1 layanan	0	0,00%
		Ketersediaan fasilitas parkir sesuai standar	70%	94,19%	100,00%
		Tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kesehatan	≥ 80	91,46	100,00%
		Waktu pelayanan rawat jalan tanpa pemeriksaan penunjang	≥ 80%	81,37%	100,00%
		Penundaan waktu Operasi Elektif	≤ 3%	0,37%	100,00%

NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2023	HAPER	PERSENTASE
		Ketepatan waktu pelayanan di Poliklinik	≥ 80%	81,05%	100,00%
		Ketepatan waktu visite dokter untuk pasien RI	≥ 80%	75,85%	94,81%
		Tercapainya target indikator klinis layanan sesuai kekhususannya	4 indikator klinis	4	100,00%
19	Meningkatnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan rujukan strata 4 (untuk 9 layanan prioritas)	1 RS Vertikal harus membina 1 RS Umum Daerah menjadi Utama sesuai dengan binaannya yang telah ditetapkan	1	1	100,00%
20	Terselenggaranya pelayanan strata 4 di RS Vertikal secara optimal	Terselenggaranya RS Vertikal dengan stratifikasi yang paripurna	1	1	100,00%
21	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	Laporan bulanan pengukuran 13 Indikator Nasional Mutu dengan hasil mencapai target masing-masing indikator	12 Laporan	12	100,00%
		Laporan dan pencapaian bulanan Insiden keselamatan pasien dengan target kejadian sentinel nol	12 Laporan	12	100,00%
22	Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium	Terselenggaranya integrasi sistem informasi surveilans berbasis digital	1 Sistem	1	100,00%
23	Indikator RPJMN	Implementasi RME terintegrasi pada seluruh layanan yakni pendaftaran, IGD, rawat inap, rawat jalan, OK, layanan penunjang (lab, radiologi, gizi, rehab medik) dan farmasi	100%	100%	100,00%
24	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	92,5%	100%	100,00%
		Persentase Realisasi Target Pendapatan BLU	95%	133,53%	100,00%
		Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah Murni	97%	97,90%	100,00%
		Persentase realisasi Anggaran bersumber Rupiah BLU	95%	96,75%	100,00%
		Persentase nilai EBITDA Margin	10%	4%	40,00%
RATA - RATA PERSENTASE CAPAIAN					93,18%

Bukittinggi, 10 Januari 2024



Plt. Direktur Utama

Dr. dr. Yusriwan, Sp.B, Sp.BA(K), MARS
NIP. 196211221989031001