



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017

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

Nama : dr. Pamudji Utomo, Sp.OT.(K).

Jabatan : Direktur Utama Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta
Kementerian Kesehatan RI

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Bambang Wibowo, Sp.OG. (K), 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 dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.



Pihak Kedua,

dr. Bambang Wibowo, Sp.OG.(K), MARS.
NIP 196108201988121001

Jakarta, 6 Januari 2017

Pihak Pertama,



dr. Pamudji Utomo, Sp.OT.(K).
NIP 196202281989031003

PERJANJIAN KINERJA

Unit Organisasi : Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta
 Tahun : 2017

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
1	Terwujudnya kehandalan sarana dan prasarana	1	<i>Overall equipment dan effectiveness (OEE)</i>	65%
		2	Tingkat penilaian proper	Biru
2	Terwujudnya pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit yang handal	3	Persentase capaian modul IT per tahun	<i>Integrated I</i>
3	Terwujudnya SDM yang mempunyai kualitas dan kompetensi (profesional) sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran	4	Persentase dokter spesialis ortopedi yang mendapatkan sertifikat sub spesialis / konsultan	100 %
		5	Persentase karyawan yang mendapatkan pelatihan lebih dari 20 jam	62%
		6	Persentase staf di area kritis yang mendapat pelatihan 20 jam / orang per tahun	70%
		7	Rasio dosen dengan mahasiswa kedokteran	1.5
		8	Persentase karyawan yang mendapatkan pendidikan lanjut	21%
4	Terwujudnya budaya kerja pegawai	9	Persentase sasaran kinerja pegawai	100 %
5	Terwujudnya pengembangan pelayanan subspecialistik ortopedi traumatologi sesuai perkembangan iptekdok	10	Persentase jumlah pengembangan pelayanan medik sub specialistik	60 %
		11	Persentase pelayanan unggulan terlaksana	100 %
		12	Pertumbuhan jumlah cakupan pelayanan medik sub specialistik	5 %
6	Terwujudnya kualitas penelitian dan pengembangan rumah sakit berbasis <i>evidence based</i> .	13	Persentase pertumbuhan hasil penelitian yang dipublikasikan.	9 %
		14	Jumlah penelitian yang dipublikasikan	2 buah
7	Terwujudnya <i>hospital tourism</i> dengan program pelayanan terpadu	15	Persentase jumlah kegiatan pembangunan gedung pelayanan terpadu dan penunjangnya	54 %
8	Terwujudnya penyempurnaan manajemen pelayanan dengan <i>clinical pathway</i> dan DPJP	16	Jumlah jenis pelayanan medik yang dilaksanakan berbasis <i>clinical pathway</i> dan DPJP	18 jenis

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
9	Terwujudnya jejaring kerja horizontal maupun vertikal yang berkelanjutan	17	Persentase pertumbuhan jumlah institusi (pihak ketiga) pendukung pelayanan / pendidikan yang melakukan kerjasama dengan RSO	7 %
10	Terwujudnya pelayanan subspecialistik ortopedi traumatologi yang berkualitas / bermutu.	18	Akreditasi RS	KARS
		19	Sasaran keselamatan operasi	100 %
		20	Pengendalian infeksi RS :	
			▪ Infeksi daerah operasi	2 %
			▪ Dekubitus	1.5 ‰
			▪ Infeksi saluran kencing (ISK)	4,7 ‰
			▪ Ventilator associated pneumonia (VAP)	5,8 ‰
			▪ Infeksi aliran darah perifer (Phlebitis)	5 %
		21	Medication error	20 %
		22	Emergency response time II	200 menit
		23	Pengembalian rekam medik lengkap dalam 1 x 24 jam	80 %
		24	Persentase kejadian pasien jatuh	3 %
		25	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	90%
		26	Tidak ada kejadian salah sisi	0%
		27	Nett death rate (NDR)	24 ‰
		28	Kematian pasien di IGD	2 %
29	Waktu lapor hasil tes kritis radiologi	100%		
30	Waktu lapor hasil tes kritis laboratorium	100%		
31	Pemberian pencegahan VTE pada pasien hip / knee arthroplasty	100%		
32	Bed occupancy rate (BOR)	70 % ≤BOR < 80 %		
11	Terwujudnya peningkatan kepuasan pelanggan rumah sakit	33	Indeks kepuasan kerja karyawan	89 %
		34	Persentase keluhan pelanggan yang ditindaklanjuti	80 %
		35	Indeks kepuasan masyarakat	85 %
		36	Waktu tunggu rawat jalan (WTRJ)	60 menit
		37	Waktu tunggu operasi elektif (WTE)	48 jam
		38	Waktu tunggu pelayanan radiologi	3 jam
		39	Waktu tunggu pelayanan laboratorium	2 jam
		40	Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi (WTOJ)	30 menit
12	Terwujudnya efisiensi penggunaan dana	41	Persentase POBO	83,35 %
		42	Kesehatan Badan Layanan Umum	AA

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
13	Tersedianya alokasi dana yang meningkat	43	Pertumbuhan pendapatan RS	7 %

Jumlah Anggaran Tahun 2017 :

Rp 241.612.528.000,00



Pihak Kedua,

dr. Bambang Wibowo, Sp. OG.(K), MARS.
NIP 196108201988121001

Jakarta, 6 Januari 2017
Pihak Pertama,



dr. Pamudji Utomo, Sp. OT.(K).
NIP 196202281989031003