TAHUN 2015

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA RSUP. H. ADAM MALIK

Jl.Bunga Lau No.17 Medan Tuntungan Km.12
Kotak Pos 246
Telp.(061) 8364581 – 8360143 - 8360051
Fax.8360255
Website :www.rsham.co.id
e-mail : admin@rsuphadammalik.com
Medan - 20136

KATA PENGANTAR

Dengan Rahmat dan Hidayah Allah SWT, Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2015 RSUP H. Adam Malik Medan ini dapat terlaksana.

RSUP H. Adam Malik ini adalah salah satu unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan RI yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK – BLU). Hal ini sesuai dengan Keputusan Kementerian Keuangan No. 214/KMK.05/2009, Tanggal 10 Januari 2009, tentang Penetapan RSUP H. Adam Malik Medan pada Kementerian Kesehatan RI sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan dan Badan Layanan Umum.

Sebagai PK – BLU, RSUP H. Adam Malik juga harus menerbitkan salah satu persyaratan administrative sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan No.07/PMK.02/2006 pada pasal 3 yaitu Rencana Strategis Bisnis Tahun 2015 – 2019.

Berdasarkan Rencana Strategis Bisnis tersebut disusunlah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2015 yang merupakan pengukuran kinerja RSUP. H. Adam Malik yang dilaksanakan selama Tahun 2015.

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini merupakan bentuk pertanggungjawaban tertulis atas Kinerja RSUP H. Adam Malik selama Tahun 2015, yang tidak hanya melaporkan keberhasilan tetapi juga melaporkan kegagalan, permasalahan dan Alternatif solusi pemecahannya, sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja ini diharapkan dapat digunakan sebagai Media Informasi dan umpan balik dilingkungan RSUP H. Adam Malik.

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini juga merupakan salah satu cara evaluasi yang Obyektif, efisien & Efektif yang nantinya dapat memberikan Kontribusi di RSUP H.Adam Malik dalam mewujudkan penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

Dengan segala kemampuan yang terbatas dapat disadari bahwa Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) RSUP. H. Adam Malik Tahun 2015

ini belum dapat dikatakan sempurna, untuk itu kami berharap masukan dan saran dari berbagai pihak untuk kesempurnaan Laporan Akuntabilitas Kinerja ini.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga dapat terselesaikan Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP. H. Adam Malik tahun 2015 ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan Rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP. H. Adam Malik Tahun 2015 ini dapat bermanfaat dalam mewujudkan Visi dan Misi RSUP H. Adam Malik.

Medan, Januari 2016
Direktur Utama RSUP H. Adam Malik,

Dr. dr. Yusirwan, Sp.B, Sp.BA(K), MARS
NIP : 19621122 198903 1 001

Daftra Isi

KATA PENGANTAR 2
BAB I PENDAHULUAN 6
A. LATAR BELAKANG 6
B. MAKSUD DAN TUJUAN 9
C. KEDUDUKAN, TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI .. 9
C.1 KEDUDUKAN 10
C.2 TUGAS POKOK 10
C.3 FUNGSI 10
C.4 STRUKTUR ORGANISASI 11
C.4.1 DIREKTORAT MEDIK DAN KEPERAWATAN TERDIRI DARI : 11
C.4.2 DIREKTORAT SUMBER DAYA MANUSIA DAN PENDIDIKAN 12
C.4.3 DIREKTORAT KEUANGAN TERDIRI DARI : 13
C.4.4 DIREKTORAT UMUM DAN OPERASIONAL TERDIRI DARI : 13
C.4.5 KOMITE MEDIK: 14
C.4.6 KOMITE MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN : 14
C.4.7 KOMITE KEPERAWATAN : 15
C.4.8 KOMITE ETIK DAN HUKUM : 15
C.4.10 SATUAN PEMERIKSAAN INTERN 16
C.4.11 DEWAN PENGAWAS 16
D. SISTEMATIKA 19
BAB II PERENCANAAN KINERJA 21
A. PERENCANAAN KINERJA TAHUN 2015 21
B. PERJANJIAN KINERJA 21
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA 25
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI 25
a. SUMBER DAYA MANUSIA : 28
b. SUMBER DAYA SARANA DAN PRASARANA : 28
c. SUMBER DAYA ANGGARAN : 29
d. INDIKATOR BLU, IKT, IKI DAN SPM 29
e. KEY PERFORMENT INDIKATOR RSB RSUP. H. ADAM MALIK TAHUN 2015 37
A. PERSPEKTIF STAKEHOLDER : 37
B. PERSPEKTIF PROSES BISNIS 40
C. PERSPEKTIF PENGEMBANGAN PERSONIL & ORGANISASI 49
D. PERSPEKTIF FINANCIAL 51
B. REALISASI ANGGARAN 53

BAB IV PENUTUP 57

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perubahan mendasar pada sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, dimana tahun 2014 sistem pembiayaan kesehatan (JKN) memiliki dampak yang sangat besar bagi paradigma pelayanan di rumah sakit secara umum. Secara khusus, dorongan dari Kementerian Kesehatan agar RSUP. H. Adam Malik menjadi Rumah Sakit Nasional yang syarat utamanya harus mencapai akreditasi JCI juga membuat RSUP H. Adam Malik harus melakukan terobosan tersendiri. Kedua faktor ini membuat RSUP. H. Adam Malik melakukan transformasi besar menuju rumah sakit yang memberi akses pelayanan secara Nasional, minimal 4 propinsi dan pelayanan bermutu dan berorientasi kepada keselamatan pasien, namun tetap efesien dan mampu melayanani pasien untuk seluruh golongan.

Banyaknya masyarakat khususnya Sumatera Utara yang berobat ke luar negri juga merupakan tantangan rumah sakit yang juga merupakan tantangan bagi Kementerian Kesehatan, dimana dalam hal ini RSUP. H. Adam Malik adalah rumah sakit milik Kementerian Kesehatan pelaksana teknisnya.

Dalam rangka meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang lebih berdaya guna / berhasil guna, lebih bertanggung jawab, serta sebagai wujud pertanggung jawabab Instansi pemerintah yang baik, maka perlu disusun Laporan Akuntabilitas kinerja setiap akhir tahun. Dan hal ini tertuang dalam Instruksi Persiden No.7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintah untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta mempertanggung jawabkan pengelolaan sumber daya dan kebijaksanaan yang dipercayakan berdasarkan perencanaan strategi yang telah dirumuskan dan ditetapkan sebelumnya.

Untuk memenuhi hal-hal tersebut diatas RSUP. H. Adam Malik sebagai Satuan Kerja yang menerapkan Pola Keuangan Badan Layanan Umum, maka dituntut untuk dapat mengikuti Sistem Tata Kelola yang modren dimana setiap organisasi publik perlu menyusun prioritas pengelolaan dan pengembangannya

agar segenap komponen organisasi bergerak searah dan sinergi menuju tujuan keseluruhan organisasi (Renstra) dan dalam hal ini sebagai Unit Pelaksana Teknis di Dirjen BUK Kementerian Kesehatan wajib membuat RSB sebagai dasar dan panduan pelaksanaan kegiatan setiap tahunnya serta membuat Laporan setiap akhir tahun

Untuk tahun 2015 Laporan Akuntabilitas Kinerja mengikuti Rencana Strategis Bisnis (RSB) Rumah Sakit H. Adam Malik periode tahun 2015 – 2019.

RSUP H. Adam Malik yang diamanahkan oleh Dirjen BUK adalah sebagai Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan Nasional, dimana Visinya **"Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan Nasional Yang Terbaik dan Bermutu di Indonesia tahun 2019".**

Visi tersebut diwujudkan melalui Misi RSUP H Adam Malik Medan yaitu :

1. Melaksanakan Pelayanan, Pendidikan, Penelitian dan Pelatihan di Bidang Kesehatan yang Paripurna, Bermutu dan Terjangkau.
2. Melaksanakan Pengembangan Kompetensi SDM secara berkesinambungan.
3. Mengampu RS Jejaring dan Rumah Sakit di Wilayah Sumatera.

Tujuan RSUP. H. Adam Malik kedepannya adalah :

1. Memiliki Unggulan Cardiac Centre, Neuroscience, Fertilitas (teknologi reproduksi berbantu), kidney centre.
2. Mutu berorientasi pada standar pelayanan Internasional, dengan fokus pada keselamatan pasien
3. Pusat Rujukan, sebagai RS yang Best Practise dan menerapkan metode baru, termasuk dalam penelitian maupun pendidikan.

Tata Nilai RSUP. H. Adam Malik

Mengutamakan Keselamatan Pasien dengan Pelayanan "PATEN"

P = Pelayanan Cepat

A = Akurat

T = Terjangkau

E = Efesien

N = Nyaman

Budaya Badan Layanan Umum RSUP. H. Adam Malik :

- Profesional

  Bekerja secara cermat, tertib, disiplin dan semangat yang tinggi dengan kemampuan optimal, melakukan tugas dengan pengetahuan dan ketrampilan terkini dengan perhitungan tepat, cepat dan matang serta berani mengambil resiko.
- Integritas

  Berlandaskan iman dan taqwa, jujur, iklas, setia, tegar dan bertanggung jawab berdasarkan pengabdian serta rela berkorban, lapang hati dan bijaksana
- Kerjasama

  Memupuk saling pengertian dengan sesama pegawai, menghormati dan menghargai pendapat pegawai yang lain. Menghayati diri sebagai bagian dari Sistem dan kesatuan organisasi.

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP H. Adam Malik disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 tahun2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

Pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis dari tahun ke tahun harus berkesinambungan untuk menjamin Rencana Kerja berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan maka setiap tahun berjalan harus ditetapkan sasaran yang akan dicapai beserta Indikatornya untuk dapat dievaluasi.

Dimana Laporan Kinerja ini menunjukkan bahwa RSUP H.Adam Malik mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa output maupun

outcomes, disisi yang lain, penyusunan LAKIP RSUP H.Adam Malik juga dimaksudkan sebagai pengejawantahan prinsip transparansi dan akuntabilitas yang merupakan pilar penting pelaksanaan good governance dan menjadi cermin untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP H. Adam Malik ini disusun sebagai bentuk pertanggung jawaban dan evaluasi secara tertulis atas pelaksanaan tugas-tugas yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu tahun 2015 yang meliputi pengelolaan sumber daya, keuangan, sarana dan prasarana serta sumber daya manusia..

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP H. Adam Malik merupakan rangkaian dari suatu proses dimana setiap unit kerja revenue center maupun cost center dapat melakukan evaluasi kinerjanya masing-masing yang memuat keberhasilan maupun kegagalan dalam pencapaian kinerja kegiatan tahun 2015 yang wajib dipertanggung jawabkan.

Laporan Akuntabilitas tahun 2015 secara berkesimbungan dengan melihat kilas balik pencapaian kinerja dan permasalahan beberapa tahun sebelumnya.

C. KEDUDUKAN, TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 244/ MenKes/ PER/III/2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUP H. Adam Malik Medan, adapun kedudukan , tugas pokok dan fungsi RSUP H. Adam Malik Tahun 2015 adalah sebagai berikut :

C.1 KEDUDUKAN

1. RSUP H. Adam Malik Medan adalah unit Pelaksana Teknis dilingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

2. RSUP H Adam Malik Medan dipimpin oleh seorang Kepala yang disebut Direktur Utama.

C.2 TUGAS POKOK

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 244/MENKES/PER/III/2008 tanggal 11 Maret 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan mempunyai tugas menyelenggarakan Upaya Penyembuhan dan Pemulihan secara Paripurna, Pendidikan dan Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan secara Serasi, Terpadu dan Berkesinambungan dengan Upaya Peningkatan Kesehatan lainnya serta Melaksanakan Upaya Rujukan.

C.3 FUNGSI

Dalam melaksanakan tugas Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan menyelenggarakan fungsi :

1. Pelayanan Medis;
2. Pelayanan dan Asuhan Keperawatan;
3. Penunjang Medis dan Non Medis;
4. Pengelolaan Sumber Daya Manusia;
5. Pendidikan dan Penelitian secara terpadu dalam bidang profesi kedokteran dan pendidikan kedokteran berkelanjutan;
6. Pendidikan dan Pelatihan di bidang Kesehatan Lainnya;
7. Penelitian dan Pengembangan;
8. Pelayanan Rujukan;
9. Administrasi Umum dan Keuangan

C.4 STRUKTUR ORGANISASI

Struktur Organisasi RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 244/MENKES/PER/III/2008 tanggal 11 Maret 2008 sebagai berikut :

Susunan organisasi RSUP H. Adam Malik Medan terdiri dari :

1. Direktorat Medik dan Keperawatan;
2. Direktorat Sumber Daya manusia dan Pendidikan;
3. Direktorat Keuangan;
4. Direktorat Umum dan Operasional;
5. Unit –unit Non Struktural.

Setiap Direktorat dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama dengan membawahi ;

C.4.1 DIREKTORAT MEDIK DAN KEPERAWATAN TERDIRI DARI :

a. Bidang Pelayanan Medik;
   1). Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan;
   2). Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap;
   3). Seksi Pelayanan Medik Rawat Khusus.
b. Bidang Pelayanan Keperawatan;
   1). Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan;
   2). Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap;
   3). Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Khusus
c. Bidang Pelayanan Penunjang;
   1). Seksi Pelayanan Penunjang Medik;
   2). Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik ,
d. Kelompok Jabatan Fungsional.
e. Instalasi terdiri dari:
   1). Instalasi Rawat Jalan
   2). Instalasi Rawat Gawat Darurat
   3). Instalasi Rawat Inap Terpadu A
   4). Instalasi Rawat Inap Terpadu B

5). Instalasi Perawatan Intensif (IPI)
6). Instalasi Kardiovaskuler
7). Instalasi Bedah Pusat
8). Instalasi Hemodialisa
9). Instalasi Rawat Anesthesi dan Reanimasi
10). Instalasi Patologi Klinik
11). Instalasi Patologi Anatomi
12). Instalasi Mikrobiologi
13). Instalasi Radiologi
14). Instalasi Diagnostik Terpadu
15). Instalasi Rehabilitasi Medik
16). Instalasi Farmasi
17). Instalasi rekam medik
18). Instalasi Sarana dan Prasarana Medik
19). Instalasi Bank darah

C.4.2 DIREKTORAT SUMBER DAYA MANUSIA DAN PENDIDIKAN

Terdiri dari :

a. Bagian Sumber Daya Manusia;
   1). Sub bagian Administrasi Kepegawaian;
   2). Sub bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia.
b. Bagian Pendidikan dan Penelitian;
   1). Subbagian Pendidikan dan Penelitian Tenaga Medis;
   2). Subbagian Pendidikan dan Penelitian Tenaga Keperawatan dan Non Medis
c. Kelompok Jabatan Fungsional
d. Instalasi terdiri dari ;
   1). Instalasi Pendidikan dan Pelatihan
   2). Instalasi Penelitian dan Pengembangan

C.4.3 DIREKTORAT KEUANGAN TERDIRI DARI :

a. Bagian Program dan Anggaran;
   1) Subbagian Penyusunan Program dan Anggaran.
   2) Subbagian Evaluasi Program dan Anggaran.

b. Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana;
   1) Subbagian Perbendaharaan;
   2) Subbagian Mobilisasi Dana.

c. Bagian Akuntansi dan Verifikasi;
   1) Subbagian Akuntansi;
   2) Subbagian Verifikasi.

d. Kelompok Jabatan Fungsional.

e. Instalasi terdiri dari;
   1) Instalasi Verifikasi Asuransi Kesehatan
   2) Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

C.4.4 DIREKTORAT UMUM DAN OPERASIONAL TERDIRI DARI :

a. Bagian Data dan Informasi
   1) Subbagian Teknologi Informasi dan Komunikasi;
   2) Subbagian Pengolahan Data dan Pelaporan.

b. Bagian Hukum,Organisasi dan Hubungan Masyarakat;
   1) Subbagian Hukum dan Organisasi;
   2) Subbagian Hubungan Masyarakat.

c. Bagian Umum;
   1) Subbagian Tata Usaha;
   2) Subbagian Rumah Tangga dan Perlengkapan

d. Kelompok Jabatan Fungsional ;

e. Instalasi terdiri dari;
   1) Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit
   2) Instalasi Gizi
   3) Instalasi Laundry
   4) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit Non Medik (IPSRS)

5) Instalasi Sterilisasi Pusat
6) Instalasi Kesehatan Lingkungan
7) Instalasi Gas Medis
8) Instalasi Kedokteran Forensik dan Pemulasaran Jenazah
9) Instalasi Pengaduan Masyarakat dan Kepuasan Pelanggan

C.4.5 KOMITE MEDIK:

Komite medik mempunyai otoritas tertinggi di dalam pengorganisasian Staf Medis Fungsional (SMF) dalam melaksanakan Pengawasan dan REVIEW terhadap Pelayanan Pasien, Mutu Pelayanan Medis, Rekomendasi Penetapan Staf Medis, Audit Medis dan Pengawasan Etika dan Disiplin Profesi medis dan juga merupakan wadah non struktural kelompok Profesi medis yang keanggotaannya terdiri dari ketua-ketua Staf Medis Fungsional atau yang mewakili SMF secara tetap, dan berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

C.4.6 KOMITE MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN :

Komite Mutu dan Keselamatan Pasien RSUP. H. Adam Malik merupakan wadah non struktural yang diangkat oleh Direktur Utama RSUP. H. Adam Malik dengan keputusan Direktur Utama RSUP. H. Adam Malik Nomor : OT.01.01/VII/14488/2014 tanggal 28 Nopember 2014 dengan susunan keanggotaan yang terdiri dari Ketua, Sekretaris, sub Komite Manajemen Mutu, Sub Komite manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien, Sub Komite Manajemen Kinerja dan Sub Komite Akreditasi Rumah Sakit.

Komite Mutu dan keselamatan Pasien RSUP. H. Adam Malik bertujuan untuk melakukan pembenahan dan peningkatan kualitas kinerja pelayanan agar sesuai dengan standar dan parameter yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI dan melaksanakan penilaian kualitas pelayanan melalui kegiatan penerapan akreditasi nasional dan akreditasi internasional (Joint Commision Internationla Acreditataion)

C.4.7 KOMITE KEPERAWATAN :

Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi. Penyelenggaraan Komite Keperawatan bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan serta mengatur tata kelola konis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan berorientasi pada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin (PMK Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah sakit)

Komite Keperawatan RSUP. H. Adam Malik dibentuk berdasarkan SK Direktur Utama tentang Penunjukan Komite Keperawatan RSUP. H. Adam Malik Nomor : KP.04.02/II.1/2354/2012 tanggal 21 Maret 2012. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan dibantu oleh Mitra Bestari / Kelompok Perawat Klinis (peer group) yaitu sekelompok tenaga keperawatan dengan reputasi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan tenaga keperawatan Mitra Bestari / kelompok Perawat Klinis (peer group) di RSUP. H. Adam Malik terdiri dari Perawat Medikal, perawat Gawat Darurat, perawat Perawatan Kristi, Perawat Anestesi dan Perawat PPI

C.4.8 KOMITE ETIK DAN HUKUM :

Komite Etik dan Hukum merupakan wadah non struktural yang keanggotaanya dipilih dan diangkat oleh Direktur Utama dengan masa kerja 3 (tiga) tahun, dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama, mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusunan dan merumuskan medicoetikolegal dan etika pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etik kedokteran, etik rumah sakit, serta penyelesaian pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, kebijakan yang terkait dengan “ Hospital Bylaws “ serta “ Medical Staff Bylaws “, gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di rumah sakit.

C.4.9 KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPIRS)

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPIRS) RSUP. H. Adam Malik merupakan wadah non struktural yang diangkat berdasarkan keputusan Direktur Utama RSUP. H. Adam Malik Nomor : OT.01.01/IV.2.1/120515/2015 tanggal 31 Desember 2015. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPIRS) RSUP. H. Adam Malik mempunyai tugas dan fungsi dalam pencegahan dan pengendalian terjadinya infeksi nosokomial di RSUP. H. Adam Malik dengan melakukan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi secara terus menerus.

C.4.10 SATUAN PEMERIKSAAN INTERN

pean Intern Satuan Kerja Fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan intern Rumah Sakit dan berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama

C.4.11 DEWAN PENGAWAS

Dewan Pengawas bertugas melakukan pengawasan terhadap pengurusan Badan Layanan Umum yang meliputi pelaksanaan rencana bisnis dan anggaran, rencana strategis bisnis jangka panjang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, memberikan pendapat dan saran kepada Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keungan mengenai rencana bisnis dan anggaran yang diusulkan oleh pejabat pengelola BLU, mengikuti perkembangan kegiatan BLU dan memberikan pendapat dan saran setiap masalah yang dianggap penting bagi pengurusan BLU, memberikan laporan kepada Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan apabila terjadi gejala menurunnya kinerja BLU dan memberikan nasehat kepada pejabat pengelola BLU dalam melaksanakan pengurusan BLU sesuai Kepkemenkes Nomor : 351/Menkes/SK/II/2011.

Berdasarkan Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.02.02/Menkes/405/2015 tanggal 28 Oktober 2015 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit Unit Pelaksana Teknis Kementrian Kesehatan dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan layanan Umum

maka dibentuk susunan Dewan Pengawas RSUP. H. Adam Malik yang baru dengan keanggotaan sebagai berikut :

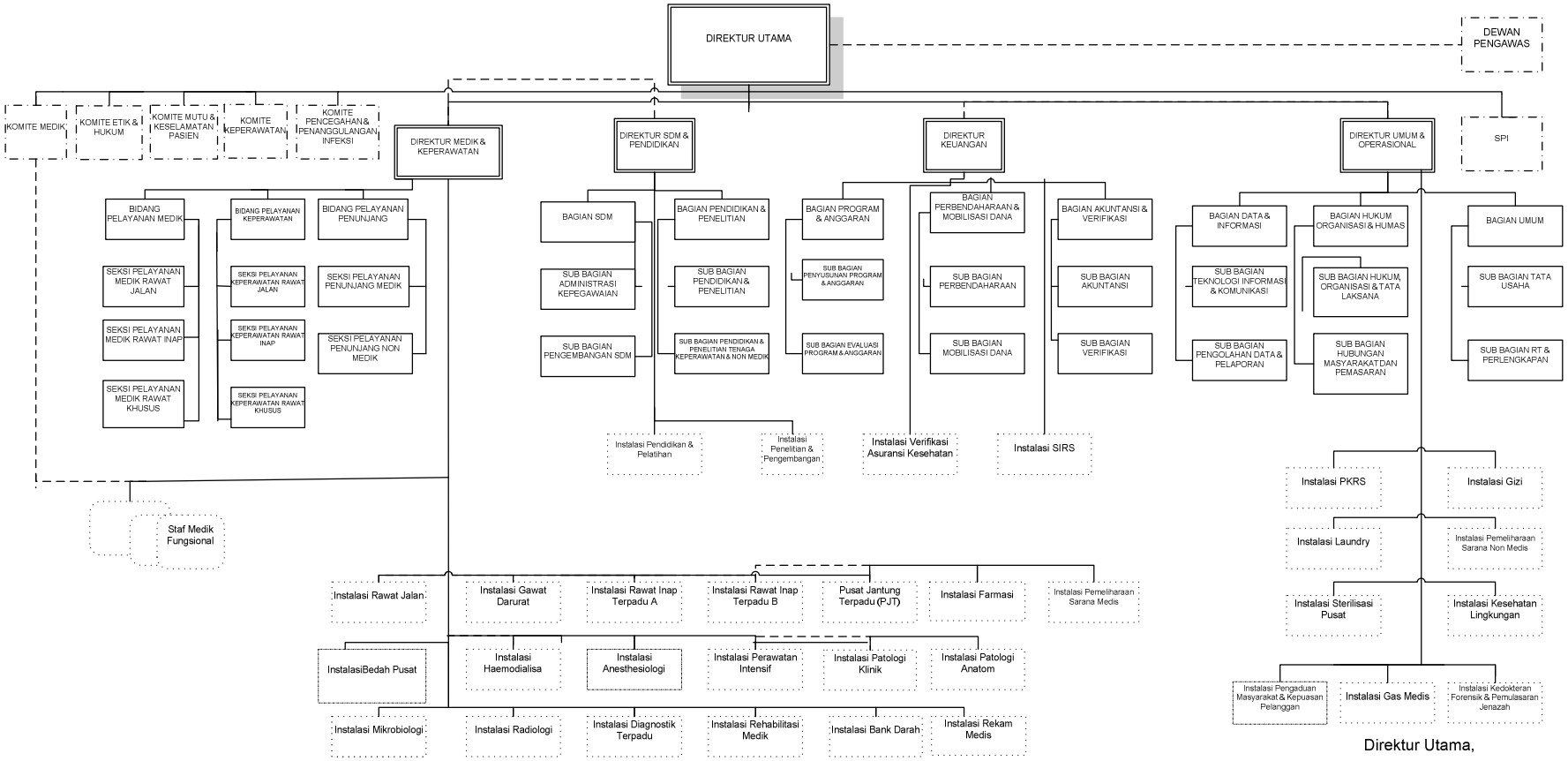
Ketua : dr. H. Chairul Radjab Nasution, Sp.PD, KGEH, FINASM, M.Kes

Anggota :
1. Dr. Sjafii Ahmad, MPH
2. Prof Dr. dr. Delfitri Munir, Sp. THT-KL (K)
3. Drs. Mirza Effendi
4. Dr. Donald Pardede, MPPM

Struktur organisasi RSUP H.Adam Malik tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :

Lampiran : Keputusan Direktur Utama RSUP H. Adam Malik
Nomor : OT.01.01/ IV.2.1/ /2015
Tentang : Organisasi Dan Tata Kerja RSUP H. Adam Malik
Tanggal : 15 April 2015

STRUKTUR ORGANISASI RSUP H. ADAM MALIK



Direktur Utama,

DR. dr. Yusirwan,SpB, SpBA (K), MARS
NIP 196211221989031001

D. SISTEMATIKA

Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP. H. Adam Malik Medan ini menjelaskan pencapaian kinerja RSUP. H. Adam Malik selama

Tahun 2015, capaian kinerja tersebut dibandingkan dengan rencana kinerja tahun 2015 (penetapan kinerja) yang ditetapkan pada akhir tahun 2014 sebagai tolak ukur keberhasilan tahunan.

Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja memungkinkan diidentifikasinya sejumlah perbaikan kinerja di masa yang akan datang. Dengan kerangka berpikir seperti itu, sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja RSUP Adam malik Medan disusun sebagai berikut :

a. **Bab I Pendahuluan,** menjelaskan secara umum organisasi dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi organisasi.
b. **Bab II Perencanaan Kinerja,** menjelaskan tentang uraian ringkasan / ikhtisar perjanjian kinerja tahun 2015.
c. **Bab III Akuntabilitas Kinerja.**
   A) **Capaian Kinerja Organisasi,** menyajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :
      1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini ;
      2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir
      3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi
      4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada)
      5. Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan ;
      6. Analisis atas efesiensi penggunaan sumber daya ;

7. Analisis program / kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian penrnyataan kinerja.

B) **Realisasi Anggaran,** menguraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja

d. **Bab IV Penutup,** berisi kesimpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA TAHUN 2015

Perencanaan adalah salah satu perangkat Strategis untuk memandu dan mengendalikan arah gerak dan perkembangan suatu organisasi. Dalam kaitan tersebut setiap organisasi (pelayanan publik) perlu menyusun prioritas pengelolaan dan pengembangannya agar segenap komponen organisasi pelayanan umum dan para mitra kerjanya bergerak searah dan sinergis menuju tujuan keseluruhan organisasi.

Dengan memusatkan organisasi pada hal-hal yang sangat penting, perencanaan (Renstra) juga merupakan bentuk tanggungjawab utama jajaran manajemen puncak organisasi terhadap pemenuhan kepentingan stakeholders yang dituangkan dalam penetapan kegiatan tahunan dan indikator berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dalam Renstra metode penyusunan berbeda dimana pada penyusunan Rentra 2015 – 2019 ada penambahan bagian analisis dan mitigasi resiko dimana setiap sasaran strategis diperkirakan akan mengalami kemungkinan tidak terwujud atau sebahagian saja yang dapat diwujudkan karena potensi risiko yang akan dialami organisasi untuk mengantisipasi potensi resiko, yang akan dihadapi dalam mewujudkan visi dan misi maka diperlukan sebuah pemetaan resiko dalam menentukan jenis resiko yang dinilai akan muncul dan diperkirakan kelak mempunyai dampak yang cukup signifikan.

B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian kinerja adalah lembar / dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan yang lebih tinggi kepada pimpinan Instalsi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, termasuk (outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya.

Indikator-Indikator, target dan pagu anggaran RSUP Adam Malik Medan Tahun 2015 yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2015 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1. Key Performance Indikator (KPI) Tahun 2015

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		Baseline 2014	2015
A	**Perspektif Stakeholder**				
1	Terwujudnya kepuasan stakeholder	1.1	Akreditasi RS		Lulus KARS Paripurna & JCI
		1.2	Indeks kepuasan pasien	65,50%	80%
		1.3	Indeks kepuasan peserta didik	-	60%
		1.4	Indeks kepuasan karyawan	77.3%	79%
B	**Perspektif Proses Bisnis**				
1	Terwujudnya Layanan Unggulan Terpadu yang Ekselen	1.1	Tingkat morbiditas kasus sulit		70%
		1.2	Persentase PPDS yang lulus tepat waktu		90%
		1.3	Jumlah publikasi penelitian nasional (sesuai dengan pohon penelitian)		17
2	Terwujudnya Sistem Rujukan Atas Bawah Yang Efektif	2.1	Persentase kasus dengan severity level 3	25%	30%
		2.2	Persentase rujukan kasus baru yang tepat	25%	10%
		2.3	Jumlah RS Regional yang diampu	-	2
3	Terwujudnya pelayanan yang prima (responsif, persuasif dan komunikatif)	3.1	Persentase implementase DPJP	45%	80%
		3.2	Rata-rata % capaian kinerja medik unit layanan	45%	80%

4	Terwujudnya Kemitraan Yang Efektif (KSO, Sister Hospital)	4.1	Jumlah peralatan yang diKSO kan	7	1
		4.2	Jumlah kegiatan kerjasama yang dilaksanakan dengan sister hospital	1	1
5	Terwujudnya Integrasi Pelayanan, Pendidikan & Penelitian (AHS)	5.1	Jumlah agenda kegiatan bersama yang dilakukan dalam rangka integrasi RS dan FK		40%
		5.2	Jumlah RENSTRA SMF yang disepakati RS dan FK		4
6	Terwujudnya Penataan Proses Bisnis yang efisien dan Terpadu	6.1	Persentase Clinical Pathway yang diimplementasikan	45%	80%
7	Terwujudnya Efektifitas Sistem Manajemen Mutu dan Resiko	7.1	Persentase instalasi yang sudah menerapkan sistem manajemen mutu	30%	80%
C	**Perspektif Pengembangan Personil & Organisasi**				
1	Terwujudnya Budaya Kinerja (Reward dan Punisment)	1.1	Persentase karyawan dengan IKI yang baik	-	75%
		1.2	Persentase unit kerja yang berkinerja baik	-	80%
2	Meningkatnya Kehandalan Peralatan dan Fasilitas	2.1	OEE (Overall Equipment Effectiveness)	-	80%
3	Terwujudnya Peningkatan Kuantitas dan Kualitas SDM Secara Merata	3.1	Persentase tenaga medis yang telah memenuhi softskill		80%
		3.2	Persentase tenaga keperawatan yang telah memenuhi softskill	30%	80%

4	Terwujudnya SIRS Terpadu	4.1	Persentase modul SIRS yang diimplementasikan	22%	73%
D	**Perspektif Financial**				
1	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	5.1	Persentase kenaikan revenue	425.858.120.637	9%
2	Terwujudnya Efisiensi Anggaran	6.1	Persentase cost containment	-	3%

Kegiatan :

Badan Layanan Umum (BLU) Rp. 394.898.249.000,-

Rupiah Murni (APBN) Rp. 125.902.394.000,-

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh RSUP Adam Malik Medan Tahun 2015 dalam kurun waktu Januari – Desember 2015. Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian *(target)* pada setiap indikator kegiatan di dalam Rencana Strategis, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/ kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Selain untuk mendapat informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui kinerja RSUP Adam Malik Medan Tahun 2015 khususnya dibandingkan dengan target yang ingin dicapai dan sudah ditetapkan di awal tahun. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam RSUP Adam Malik Medan dan Penetapan Kinerja. Adapun realisasi dari Indikator Kinerja Utama yang telah disepakati dalam Perjanjian Kinerja tahun 2015 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1. Realisasi Penetapan Kinerja (KPI) Tahun 2015

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TARGET TAHUN		Realisasi
				Baseline 2014	2015	
A	**Perspektif Stakeholder**					
1	Terwujudnya kepuasan stakeholder	1.1	Akreditasi RS		Lulus KARS Paripurna & JCI	Lulus KARS Paripurna
		1.2	Indeks kepuasan pasien	65,50%	80%	73%
		1.3	Indeks kepuasan peserta didik	-	60%	71%
		1.4	Indeks kepuasan karyawan	77.3%	79%	78,6%
B	**Perspektif Proses Bisnis**					
1	Terwujudnya Layanan Unggulan Terpadu yang Ekselen	1.1	Tingkat morbiditas kasus sulit		70%	83%
		1.2	Persentase PPDS yang lulus tepat waktu		90%	59,64%
		1.3	Jumlah publikasienelitian nasional (sesuai dengan pohon penelitian)		17	16
2	Terwujudnya Sistem Rujukan Atas Bawah Yang Efektif	2.1	Persentase kasus dengan severity level 3	25%	30%	20.5%
		2.2	Persentase rujukan kasus baru yang tepat	25%	10%	58,5%
		2.3	Jumlah RS Regional yang diampu	-	2	2
3	Terwujudnya pelayanan yang prima (responsif, persuasif dan komunikatif)	3.1	Persentase implementase DPJP	45%	80%	73%
		3.2	Rata-rata % capaian kinerja medik unit layanan	45%	80%	60%
4	Terwujudnya Kemitraan Yang Efektif (KSO, Sister Hospital)	4.1	Jumlah peralatan yang diKSO kan	7	1	1
		4.2	Jumlah kegiatan kerjasama yang dilaksanakan dengan sister hospital	1	1	1

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TARGET TAHUN		Realisasi
				Baseline 2014	2015	
5	Terwujudnya Integrasi Pelayanan, Pendidikan & Penelitian (AHS)	5.1	Jumlah agenda kegiatan bersama yang dilakukan dalam rangka integrasi RS dan FK		40%	50%
		5.2	Jumlah RENSTRA SMF yang disepakati RS dan FK		4	4
6	Terwujudnya Penataan Proses Bisnis yang efisien dan Terpadu	6.1	Persentase Clinical Pathway yang diimplementasikan	45%	80%	65%
7	Terwujudnya Efektifitas Sistem Manajemen Mutu dan Resiko	7.1	Persentase instalasi yang sudah menerapkan sistem manajemen mutu	30%	80%	90,6%
C	**Perspektif Pengembangan Personil & Organisasi**					
1	Terwujudnya Budaya Kinerja (Reward dan Punisment)	1.1	Persentase karyawan dengan IKI yang baik	-	75%	79,3%
		1.2	Persentase unit kerja yang berkinerja baik	-	80%	36,2%
2	Meningkatnya Kehandalan Peralatan dan Fasilitas	2.1	OEE (Overall Equipment Effectiveness)	-	80%	75,4%
3	Terwujudnya Peningkatan Kuantitas dan Kualitas SDM Secara Merata	3.1	Persentase tenaga medis yang telah memenuhi softskill		80%	75%
		3.2	Persentase tenaga keperawatan yang telah memenuhi softskill	30%	80%	70%
4	Terwujudnya SIRS Terpad	4.1	Persentase modul SIRS yang diimplementasikan	22%	73%	73%
D	**Perspektif Financial**					
1	Terwujudnya Peningkatan Pendapatan	5.1	Persentase kenaikan revenue	425.858.120.637	9%	-10,4%
2	Terwujudnya Efisiensi Anggaran	6.1	Persentase cost containment	-	3%	0,75%

Pencapaian terhadap Indikator Kinerja Utama yang dijabarkan diatas merupakan

hasil yang akan dicapai secara nyata oleh RSUP Adam Malik Medan Tahun 2015 dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Dibawah ini akan diuraikan secara garis besar sumber daya manusia, sumber daya sarana dan prasarana dan sumber daya anggaran yang mendukung seluruh kegiatan yang dilakukan di RSUP. H. Adam Malik.

a. SUMBER DAYA MANUSIA :

Tabel 3.2. Tenaga PNS berdasarkan jenis kelamin per-31 Desember 2015

No	Jenis Tenaga	PNS	Jumlah			
			Pria	%	Wanita	%
1	Medis	205	111	7,27%	94	6,16%
2	Paramedis Keperawatan	708	78	5,11%	630	41,28%
3	Paramedis Non Keperawatan	317	67	4,39%	250	16,38%
4	Non Medis	296	139	9,11%	157	10,29%
	Total	1526	395	25,88%	1131	74,12%

Tabel 3.3. Tenaga Non PNS (Tenaga Kontrak) berdasarkan jenis kelamin per-31 Desember 2015

No	Jenis Tenaga	PNS	Jumlah			
			Pria	%	Wanita	%
1	Medis	1	0	0,00%	1	0,19%
2	Paramedis Keperawatan	142	22	4,15%	109	20,57%
3	Paramedis Non Keperawatan	82	24	4,53%	58	10,94%
4	Non Medis	305	155	29,25%	150	28,30%
	Total	530	201	37,92%	318	60,00%

b. SUMBER DAYA SARANA DAN PRASARANA :

Tabel 3.3. Rincian Aset Tetap Tahun 2015

No	Uraian	Tahun 2015
I	ASET TETAP	
1	Tanah BLU	47.387.694.000
2	Peralatan dan Mesin BLU	676.929.102.173
3	Gedung dan Bangunan BLU	286.843.286.827
4	Jalan, Irigasi dan Jaringan BLU	32.485.434.934
5	Asset Tetap Lainnya BLU	961.904.250
6	Konstruksi dalam pengerjaan BLU	180.406.004.149
	Jumlah	1.225.013.426.333
	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap	483.753.651.561
	Nilai Bersih Aset Tetap	741.259.774.772

Sumber data : Laporan SIMAK BMN keadaan 31 Desember 2015

c. SUMBER DAYA ANGGARAN :

Tabel 3.4. Perincian Sumber Daya Anggaran Tahun 2015

Kode	Uraian	Pagu
I	**Rupiah Murni**	
a	Belanja Pegawai	96.648.170.000
b	Belanja Barang	52.181.811.000
c	Belanja Modal	20.000.000.000
	Total RM	**168.829.981.000**
II	**BLU**	
a	Belanja Barang	457.330.365.000
b	Belanja Modal	50.650.000.000
	Total BLU	**507.980.365.000**
	Total RM + BLU	**676.810.346.000**

d. INDIKATOR BLU, IKT, IKI DAN SPM

Indikator – Indikator lainnya yang dapat juga menggambarkan Kinerja RSUP. H. Adam Malik, antara lain :

1) Pencapaian Indikator BLU

Tabel 3.5. Pencapaian Target Indikator Penilaian Kinerja BLU RSUP. H. Adam Malik Tahun 2015

No	Sub Aspek / Kelompok Indikator / Indikator / Sub Indikator	Bobot (RSU/RSK Pendidikan)	Target	Pencapaian
1	**Rasio Keuangan**	**19**	**19**	**12**
	a. rasio Kas (Cash Ratio)	2	2	1
	b. Rasio Lancar (Current Ratio)	2,5	2,5	0,5
	c. Periode penagihan Piutang (Collection Period)	2	2	2
	d. Perputaran Asset Tetap (Fixed asset Turnover)	2	2	2
	e. Imbalan atas aktiva tetap (Return on Asset)	2	2	0
	f. Imbalan Ekuitas (return on Equity)	2	2	0
	g. Perputaran Persediaan (Inventory turnover)	2	2	2
	h. Ratio pendapatan PNBP terhadap biaya Operasional	2,5	2,5	2,5
	i. Rasio subsidi biaya pasien	2	2	2

No	Sub Aspek / Kelompok Indikator / Indikator / Sub Indikator	Bobot (RSU/RSK Pendidikan)	Target	Pencapaian
2	**Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLU**	**11**	**11**	**10,5**
	a. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) definitif	2	2	2
	b. Laporan Keuangan berdasarkan SAK	2	2	1,95
	c. Surat Perintah Pengesahan Pendapatan dan belanja (SP3B BLU)	2	2	2
	d. Tarif Layanan	1	1	0,75
	e. Sistem Akuntansi	1	1	0,8
	f. Persetujuan Rekening	0,5	0,5	0,5
	g. Standard Operating Procedure (SOP) Pengelolaan Kas	0,5	0,5	0,5
	h. SOP Pengelolaan Piutang	0,5	0,5	0,5
	i. SOP Pengelolaan Utang	0,5	0,5	0,5
	j. SOP Pengadaan Barang dan Jasa	0,5	0,5	0,5
	k. SOP Pengelolaan Barang Inventaris	0,5	0,5	0,5
	Total	**30**	**30**	**22,5**
	Layanan	**35**	**35**	**24,25**
	a. Pertumbuhan Produktivitas	**18**	**18**	**11**
	1. Rata-rata kunjungan Rawat Jalan/Hari	2	2	2
	2. Rata-rata kunjungan Rawat Darurat/Hari	2	2	0,5
	3. Pertumbuhan Hari Perawatan Rawat Inap (HP)	2	2	0
	4. pemeriksaan Radiologi/Hari	2	2	2
	5. pemeriksaan Laboratorium/Hari	2	2	1,25
	6. Rata-rata operasi/Hari	2	2	1,5
	7. Rata-rata Rehabilitasi Medik/Hari	2	2	0,5
	8. Pertumbuhan Peserta Didik Pendidikan Kedokteran	2	2	1,25
	9. Jumlah Penelitian yang dipublikasikan	2	2	2
1	**b. Efektivitas Pelayanan**	**14**	**14**	**11**
	1. Kelenglapan Rekam Medik 24 jam selesai pelayanan	2	2	1,5
	2. Pengembalian Rekam medik	2	2	1,5
	3. Angka Pembatalan operasi	2	2	2
	4. Angka kegagalan hasil Radiologi	2	2	0,5
	5. Persentase Penulisan Resep sesuai Formularium	2	2	1,5
	6. Angka Pengulangan Pemeriksaan Laboratorium	2	2	2
	7. BOR	2	2	2
	c. Pertumbuhan Pembelajaran	**3**	**3**	**2,25**
	1. Rata-rata Jam Pelatihan/Karyawan	1	1	0,75
	2. Persentase Dokdiknis yang mendapat TOT	1	1	1
	3. Program reward dan Punishment	1	1	0,5

No	Sub Aspek / Kelompok Indikator / Indikator / Sub Indikator	Bobot (RSU/RSK Pendidikan)	Target	Pencapaian
2	**Mutu dan manfaat Kepada Masyarakat**	**35**	**35**	**30,6**
	a. Mutu pelayanan	**14**	**14**	**10,5**
	1. Emergency respone time	2	2	2
	2. Waktu tunggu Rwat Jalan	2	2	1,5
	3. LOS (Length of Stay)	2	2	2
	4. Kecepatan Pelayanan Resep Obat Jadi	2	2	0,5
	5. Waktu Tunggu Sebelum Operasi	2	2	0,5
	6. Waktu Tunggu Hasil Laboratorium	2	2	2
	7. Waktu Tunggu Hasil Radiologi	2	2	2
	b. Mutu Klinik	**12**	**12**	**12**
	1. Angka Kematian di Gawat darurat	2	2	2
	2. Angka kematian/kebutaan $\geq$ 48 jam	2	2	2
	3. Post Operative Death rate	2	2	2
	4. Angka Infeksi Nosokomial	4	4	4
	5. Jumlah Kematian Ibu di Rumah Sakit	2	2	2
	c. Kepedulian Kepada Masyarakat	**4**	**4**	**4**
	1. Pembinaan kepada Puskesmas dan Sarana Kesehatan lain	1	1	1
	2. Penyuluhan Kesehatan (PKMRS)	1	1	1
	3. Ratio tempat tidur kelas III	2	2	2
	d. Kepuasan Pelanggan	**2**	**2**	**1,7**
	1. Penanganan Pengaduan / Persentase Pengaduan	1	1	1
	2. Kepuasan Pelanggan	1	1	0,7
	e. Kepedulian Terhadap Lingkungan	**3**	**3**	**2,4**
	1. Kebersihan Lingkungan (Hasil Penilaian Rumah Sakit Berseri)	2	2	2
	2. Proper Lingkungan (KLH)	1	1	0,4
	Total (1 + 2)	**70**	**70**	**54,85**

2) Pencapaian Indikator Kinerja Terpilih (IKT) Tahun 2015

Tabel 3.6. Pencapaian Indikator Kinerja Terpilih (IKT) Tahun 2015

NO	AREA	KATEGORI	JUDUL INDIKATOR	BOBOT	STANDAR	NILAI INDIKATOR KINERJA							
						TRIWULAN I TAHUN 2015				TRIWULAN II TAHUN 2015			
						CAPAIAN INDIKATOR				CAPAIAN INDIKATOR			
						TARGET	REALISASI			TARGET	REALISASI		
							JANUARI	PEBRUARI	MARET		APRIL	M E I	JUNI
1	Klinis	Kepatuhan terhadap standar pelayanan	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	0,05	≥ 80%	80%	81,50%	84,0%	91,5%	80%	89,6%	86,4%	84,6%
2	Klinis	Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	0,075	≤ 5,8 ‰	5,8 ‰	0,005‰	0,005‰	0,005‰	5,8 ‰	2,7‰	0,0‰	7,1‰
3	Klinis	Capaian Indikator Medik	Nett Death Rate (NDR)	0,05	≤ 24 ‰	85 ‰	66,9‰	76,5‰	64,2‰	85 ‰	77,1‰	82,7‰	75,9‰
4	Manajerial	Utilisasi	Bed Occupancy Rate (BOR)	0,08	70% - 80%	95%	85,9%	83,0%	85,9%	95%	86,5%	82,3%	73,8%
5	Manajerial	Kepuasan Pelanggan	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	0,08	> 75%	75%	66,7%	66,7%	66,7%	75%	100%	66,7%	66,7%
6	Manajerial	Ketepatan Waktu Pelayanan	Emergency Response Time 2 (ERT)	0,02	≤ 120 menit	120 menit	150 menit	150 menit	150 menit	120 menit	240 menit	240 menit	240 menit
7	Manajerial	Keuangan	Rasio Pendapatan PNBP terhadap Biaya Operasional (PB)	0,1	> 65%	65%	328,5%	185,3%	39,8%	65%	126,1%	120,8%	33,1%

NO	AREA	KATEGORI	JUDUL INDIKATOR	BOBOT	STANDAR	NILAI INDIKATOR KINERJA							
						TRIWULAN III TAHUN 2015				TRIWULAN IV TAHUN 2015			
						CAPAIAN INDIKATOR				CAPAIAN INDIKATOR			
						TARGET	REALISASI			TARGET	REALISASI		
							JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER		OKTOBER	NOPEMBER	DESEMBER
1	Klinis	Kepatuhan terhadap standar pelayanan	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	0,05	≥ 80%	80%	90%	88%	85%	80%	80%	82%	82%
2	Klinis	Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	0,075	≤ 5,8 ‰	5,8 ‰	0,0‰	0,0‰	4,6‰	5,8 ‰	0,0‰	0,68‰	0,0‰
3	Klinis	Capaian Indikator Medik	Nett Death Rate (NDR)	0,05	≤ 24 ‰	85 ‰	59,7‰	44,6‰	46,6‰	85 ‰	15,1‰	15,92‰	19,81‰
4	Manajerial	Utilisasi	Bed Occupancy Rate (BOR)	0,08	70% - 80%	90%	67,7%	81,5%	78,9%	95%	82,4%	79,9%	80,3%
5	Manajerial	Kepuasan Pelanggan	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	0,08	> 75%	75%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	100%
6	Manajerial	Ketepatan Waktu Pelayanan	Emergency Response Time 2 (ERT)	0,02	≤ 120 menit	120 menit	150 menit	150 menit	150 menit	120 menit	150 menit	150 menit	135 menit
7	Manajerial	Keuangan	Rasio Pendapatan PNBP terhadap Biaya Operasional (PB)	0,1	> 65%	65%	53,6%	118,9%	59,2%	65%	60,8%	79,4%	88,5%

3) Pencapaian Indikator Kinerja Individu (IKI)

Tabel 3.7. Pencapaian Indikator Kinerja Individu (IKI) Tahun 2015.

AREA	KATEGORI	NO	JUDUL INDIKATOR	BOBOT	JANUARI 2015		PEBRUARI 2015		MARET 2015	
					HASIL PERHITUNGAN	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)	HASIL PERHITUNGAN	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)	HASIL PERHITUNGAN	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)
AREA KLINIS	Kepatuhan terhadap Standar	1	Kepatuhan terhadap Clinical Pathway	0,05	Ada CP belum diimplementasikan	2,5	0	2,5	0	2,5
		2	Penerapan Keselamatan Operasi	0,05	100%	5	100%	5	100%	5
		3	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	0,05	81,50%	5	86,30%	5	86,30%	5
		4	Prosentase kejadian pasien jatuh	0,05	0,01%	5	0,01%	5	0,01%	5
	Pengendalian Infeksi di RS	5	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	0,075	0,1%	7,5	0,1%	7,5	0,1%	7,5
		6	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	0,075	0,005%	7,5	0,005%	7,5	0,005%	7,5
	Capaian Indikator Medik	7	Nett Death Rate (NDR)	0,05	66,9 $^{0}/_{00}$	0	73,3 $^{0}/_{00}$	0	73,3 $^{0}/_{00}$	0
		8	Waktu Lapor Hasil Test Kritis Laboratorium	0,05	11,6%	0	80%	0	80%	0
		9	Kematian Pasien di IGD	0,05	2,29%	5	2,20%	5	2,20%	5
AREA MANAJERIAL	Utilisasi	10	Bed Occupancy Rate (BOR)	0,08	85,9%	6	82,9%	6	82,9%	6
	Kepuasan Pelanggan	11	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	0,02	66,7%	1,5	100%	1,5	100%	1,5
	Ketepatan Waktu Pelayanan	12	Emergency Response Time 2 (ERT)	0,05	5 menit	5	5 menit	5	5 menit	5
		13	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	0,05	50 menit	5	50 menit	5	50 menit	5
		14	Waktu Tunggu Operasi Elektif (WTE)	0,05	5 hari	1,25	5 hari	1,25	5 hari	1,25
		15	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	0,05	90 menit	5	90 menit	5	90 menit	5
		16	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	0,05	35 menit	3,75	35 menit	3,75	35 menit	3,75
		17	Pengembalian Rekam Medik Lengkap dalam waktu 24 Jam (PRM)	0,02	64,1%	1	72,0%	1	72,0%	1
	Keuangan	18	Rasio Pendapatan PNBP terhadap Biaya Operasional (PB)	0,1	328,5%	10	75,9%	10	75,9%	6
					JUMLAH TS	**76**	JUMLAH TS	**76,0**	JUMLAH TS	**72,0**
					NILAI IKI	**1,5**	NILAI IKI	**76,0**	NILAI IKI	**72,0**

AREA	KATEGORI	NO	JUDUL INDIKATOR	BOBOT	JULI 2015			AGUSTUS 2015			SEPTEMBER 2015		
					HASIL PERHITUNGAN	SKOR	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)	HASIL PERHITUNGAN	SKOR	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)	HASIL PERHITUNGAN	SKOR	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)
AREA KLINIS	Kepatuhan terhadap Standar	1	Kepatuhan terhadap Clinical Pathway	0,05	Ada 5 CP yang diimplementasikan di Rekam Medik, dan dievaluasi	100	5	Ada 5 CP yang diimplementasikan di Rekam Medik, dan dievaluasi	100	5	Ada 5 CP yang diimplementasikan di Rekam Medik, dan dievaluasi	100	5
		2	Penerapan Keselamatan Operasi	0,05	100%	100	5	100%	100	5	100%	100	5
		3	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	0,05	90%	100	5	88%	100	5	85%	100	5
		4	Prosentase kejadian pasien jatuh	0,05	0%	100	5	0,1%	100	5	0%	100	5
	Pengendalian Infeksi di RS	5	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	0,075	0,3%	100	7,5	1,3%	100	7,5	0.6%	100	7,5
		6	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	0,075	0‰	100	7,5	0‰	100	7,5	4.6%	100	7,5
	Capaian Indikator Medik	7	Nett Death Rate (NDR)	0,05	59,7‰	50	2,5	44,6‰	50	2,5	46,6‰	50	2,5
		8	Waktu Lapor Hasil Test Kritis Laboratorium	0,05	29,3%	0	0	34,4%	0	0	61.2%	0	0
		9	Kematian Pasien di IGD	0,05	2,5%	100	5	2%	100	5	2.4%	100	5
AREA MANAJERIAL	Utilisasi	10	Bed Occupancy Rate (BOR)	0,08	67,7%	75	6	81,5%	75	6	78.9%	100	8
	Kepuasan Pelanggan	11	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	0,08	100%	100	8	100%	100	8	100%	100	8
	Ketepatan Waktu Pelayanan	12	Emergency Response Time 2 (ERT)	0,02	150 menit	75	1,5	150 menit	75	1,5	150 menit	75	1,5
		13	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	0,05	60 menit	100	5	58 menit	100	5	60 menit	100	5
		14	Waktu Tunggu Operasi Elektif (WTE)	0,05	72 jam	75	3,75	75 jam	50	2,5	190 jam	0	0
		15	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	0,05	38 jam	0	0	28 jam	0	0	28 jam	0	0
		16	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	0,05	44 menit	100	5	27 menit	100	5	26 menit	100	5
		17	Pengembalian Rekam Medik Lengkap dalam waktu 24 Jam (PRM)	0,02	53%	25	0,5	70%	50	1	73%	75	1,5
	Keuangan	18	Rasio Pendapatan PNBP terhadap Biaya Operasional (PB)	0,1	53,6%	80	8	118,9%	100	10	59,2%	90	9
					JUMLAH TS		80	JUMLAH TS		82	JUMLAH TS		81
					NILAI IKI		1,5	NILAI IKI		1,5	NILAI IKI		1,5

AREA	KATEGORI	NO	JUDUL INDIKATOR	BOBOT	OKTOBER 2015			NOPEMBER 2015			DESEMBER 2015		
					HASIL PERHITUNGAN	SKOR	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)	HASIL PERHITUNGAN	SKOR	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)	HASIL PERHITUNGAN	SKOR	TOTAL SKOR (Bobot x Skor)
AREA KLINIS	Kepatuhan terhadap Standar	1	Kepatuhan terhadap Clinical Pathway	0,05	Ada 5 CP yang diimplementasikan di Rekam Medik, dan dievaluasi	100	5,0	Ada 5 CP yang diimplementasikan di Rekam Medik, dan dievaluasi	100	500	Ada 5 CP yang diimplementasikan di Rekam Medik, dan dievaluasi	100	50000
		2	Penerapan Keselamatan Operasi	0,05	100%	100	5	100%	100	500	100%	100	50000
		3	Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas)	0,05	80%	100	5	82%	100	500	82%	100	50000
		4	Prosentase kejadian pasien jatuh	0,05	0,2%	100	5	0,6%	100	500	0,10%	100	50000
	Pengendalian Infeksi di RS	5	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	0,075	1,5%	100	7,5	0,8%	100	750	0,19%	100	75000
		6	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	0,075	$0^0/_{00}$	100	7,5	$0,68^0/_{00}$	100	750,0	$0^0/_{00}$	100	75000,0
	Capaian Indikator Medik	7	Nett Death Rate (NDR)	0,05	$15,1^0/_{00}$	100	5	$15,97^0/_{00}$	100	500	$19,81^0/_{00}$	100	50000
		8	Waktu Lapor Hasil Test Kritis Laboratorium	0,05	64,1%	0	0	61,1%	0	0	55,5%	0	0
		9	Kematian Pasien di IGD	0,05	2,3%	100	5	1,93%	100	500	2,47%	100	50000
AREA MANAJERIAL	Utilisasi	10	Bed Occupancy Rate (BOR)	0,08	82,4%	75	6	79,9%	100	600	80,3%	75	45000
	Kepuasan Pelanggan	11	Kecepatan Respon Terhadap Komplain (KRK)	0,08	100%	100	8	100%	100	800	100%	100	80000
	Ketepatan Waktu Pelayanan	12	Emergency Response Time 2 (ERT)	0,02	150 menit	75	1,5	150 menit	75	112,5	135 menit	75	8437,5
		13	Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ)	0,05	55 menit	100	5	60 menit	100	500	60 menit	100	50000
		14	Waktu Tunggu Operasi Elektif (WTE)	0,05	140 jam	0	0	194 jam	0	0	147 jam	0	0
		15	Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi (WTPR)	0,05	29 jam	0	0	33 jam	0	0	37 jam	0	0
		16	Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Jadi (WTOJ)	0,05	32 menit	75	3,75	55 menit	25	93,75	35 menit	75	7031,25
		17	Pengembalian Rekam Medik Lengkap dalam waktu 24 Jam (PRM)	0,02	87%	100	2	88%	100	200	83%	100	20000
	Keuangan	18	Rasio Pendapatan PNBP terhadap Biaya Operasional (PB)	0,1	60,8%	90	9	79,4%	100	900	68,85%	100	90000
					JUMLAH TS		80	JUMLAH TS		7706	JUMLAH TS		750469
					NILAI IKI		1,5	NILAI IKI		1,5	NILAI IKI		1,5

4) Pencapaian SPM RSUP. H. Adam Malik

Tabel 3.8. Pencapaian SPM RSUP. H. Adam Malik tahun 2015

No	Uraian	Pencapaian
1	Pelayanan Medis	27 pelayanan
2	Pelayanan Penunjang Medis	73 pelayanan
3	Pelayanan Keperawatan	8 pelayanan
4	Pelayanan Keuangan dan Akuntansi	25 pelayanan
5	Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan	4 pelayanan
6	Pelayanan Perencanaan dan Informasi	10 pelayanan
7	Pelayanan Perlengkapan dan Rumah Tangga	21 pelayanan
8	Pelayanan Kepegawaian	4 pelayanan
9	Pelayanan Tata Usaha	5 pelayanan
10	Pelayanan Hukum	1 pelayanan
11	Rekam Medik	1 pelayanan

e. KEY PERFORMENT INDIKATOR RSB RSUP. H. ADAM MALIK TAHUN 2015

Tahun 2014 pengukuran dilakukan tanpa Rentra atau RSB oleh karena masa transisi agar RSB si jajaran Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan serempak, maka tahun 2015 pengukuran yang dilakukan telah mulai mengikuti RSB tahun 2015 s.d. tahun 2019, sehingga dalam pengukurannya tidak dapat dilakukan pembandingan dengan tahun sebelumnya, tetapi untuk perbandingan dapat dilihat dari data diatas yang kami cantumkan indikator kinerja BLU, Indikator Kinerja Terpilih (IKT), Indikator Kinerja Individu (IKI), pencapaian SPM. Dibawah ini diuraikan hasil capaian KPI / Indikator Kinerja Utama dari RSB RSUP. H. Adam Malik antara lain :

A. PERSPEKTIF STAKEHOLDER :

1. Terwujudnya kepuasan Stakeholder ;

   1.1. Akreditasi RS :

Analisa :

RSUP. H. Adam Malik telah lulus KARS dengan Paripurna bintang 5 (lima).

Evaluasi :

- Kelayakan Rumah Sakit melaksanakan pelayanan dinyatakan dengan kelulusannya dalam akreditasi. Dan ditarget RSUP. H. Adam Malik untuk lulus akreditasi KARS dan JCI tahun 2015.
- RSUP. H. Adam Malik telah lulus akreditasi KARS dengan Paripurna bintang 5 (lima) dinyatakan dengan sertifikasi kompetensi wewenang dan kredibilitas rumah sakit untuk menjalankan pelayanan sesuai dengan standard dengan nilai tertinggi bintang 5 (lima).
- Masa berlakunya kelulusan tingkat paripurna Akreditasi KARS tersebut adalah tanggal 23 Juni 2015 s.d. 22 Juni 2018 (sesuai dengan Surat dari Komisi Akreditasi RS Nomor : 2260/KARS/IX/2015 tanggal 25 September 2015).

1.2. Indeks kepuasan pasien

Analisa :

Persentase pasien yang merasa puas terhadap pelayanan RSUP. H. Adam Malik yang tingkat kepuasan diukur berdasarkan suatu Instrumen (Kuesioner) adalah sebesar 73 % dari 80 % target tahun 2015

Tabel 3.9. Hasil Angket / Survey Kepuasan Pelanggan Tahun 2015

No	Periode	Nilai (%)
1	Januari - Maret	72,09
2	April - Juni	75,32
3	Juli - September	72,07
4	Oktober - Desember	68,92
	Rata - Rata	**73**

Evaluasi :

- Dari data diatas realisasi pasien yang merasa puas terhadap pelayanan tahun 2015 belum mencapai target.
- Dari survay yang dilakukan ke pasien di Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat, maka beberapa keluhan dari pasien antara lain :
    - Di Instalasi Gawat Darurat, survey kepuasan pasien tidak maksimal pada :
        1. Keadilan mendapatkan pelayanan
        2. Kepastian biaya Pelayanan
        3. Kepastian Jadwal pelayanan
        4. Kecepatan pelayanan
    - Di Instalasi Rawat Jalan, survey kepuasan pasien tidak maksimal pada :
        1. Kedisiplinan petugas pelayanan
        2. Kecepatan pelayanan.

1.3. Indeks kepuasan peserta didik

Analisa :

Pernyataan kepuasan peserta didik PPDS terhadap proses penyelenggaraan pendidikan yang diterima yang tingkat kepuasan diukur berdasarkan suatu Instrumen (Kuestioner) adalah sebesar 71 % dari target 60% tahun 2015

Evaluasi :

- Dari survey yang dilakukan ternyata pernyataan kepuasan peserta didik PPDS terhadap proses penyelenggaraan pendidikan yang diterimanya melebihi target tahun 2015.
- Jumlah PPDS yang mengikuti pendidikan pada tahun 2015 totalnya sebanyak 1.134 orang yang terbagi dalam 18 Departemen. Masing-masing Departemen menetapkan levelling peserta didik sesuai dengan capaian kompetensi yang diperoleh. Rata-rata Departementerbagi dalam 3 level, yaitu level 1 adalah semester 1 – 3, level 2 adalah semeter 4 – 5, level 3 diatas semester 6. Total jumlah PPDS pada level 2 dan 3 adalah 760 orang.

- Random sampling diambil 20 % dari PPDS level 2 dan 3 sebanyak 140 sampling. Hasil survey diperoleh 71 % yang puas terhadap penyelenggaraan proses pembelajaran klinik dalam hal pelayanan manajemen di RSUP. H. Adam Malik.

1.4. Indeks kepuasan karyawan

Analisa :

Pernyataan puas oleh karyawan terhadap kebijakan yang ditetapkan oleh manajemen Rumah Sakit yang tingkat kepuasan diukur berdasarkan suatu Instrumen (Kuestioner) adalah sebesar 78,6 % dari target 79 %.

Evaluasi :

- Bahwa jumlah pegawai yang merasa puas sebanyak 78,6% sedangkan jumlah pegawai yang merasa tidak puas 21,4%. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya tingkat kepuasasn pegawai adalah mengenai jasa pelayanan, pelatihan pegawai dan palayanan kesehatan pegawai. Hal ini mungkin karena belum direalisasikannya pembayaran sesuai sistem remunerasi.

B. PERSPEKTIF PROSES BISNIS

1. Terwujudnya Layanan Unggulan Terpadu yang Ekselen

1.1. Tingkat morbiditas kasus sulit

Analisa :

Persentase kasus sulit yang berhasil ditangani dari seluruh kasus sulit menurut kelompok diagnosis yang termasuk dalam severitas III berdasarkan INA CBGs adalah sebesar 83% dari 70% target tahun 2015

Evaluasi :

- Layanan Unggulan RSUP. H. Adam Malik adalah Jantung Terpadu, Hepar / Hati, Urologi / Ginjal dan Onkologi / Khemoterapi. Data diambil dari Sampling pasien yang mendapatkan pelayanan dai Jantung terpasu. Dari pasien dengan severity level III berdasarkan INA CBGs yang berhasil ditangani tahun 2015 13% melebihi target.
- Dari 90 pasien yang mendapatkan pelayanan di Jantung Terpadu 79 pasien berhasil ; 11 pasien meninggal dunia.

1.2. Persentase PPDS yang lulus tepat waktu

Analisa :

Persentase jumlah peserta didik PPDS yang dapat menyelesaikan pendidikan sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan adalah sebesar 59,64 % dari target 90 %

Evaluasi :

- Jumlah peserta didik PPDS yang dapat menyelesaikan pendidikan sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan pada tahun 2015 tidak mencapai target.
- Rata-rata masa pendidikan peserta PPDS adalah 8 semester, dengan asumsi keterlambatan 2 semester masih dianggap tepat waktu, data diambil dari mahasiswa angkatan tahun 2010 yang lulus tahun 2015.
- Dari 202 orang PPDS yang selesai pada tahun 2015 diperoleh data PPDS yamg memulai pendidikan pada tahun 2010 ada 99 yang ikut diwisuda / dilantik tahun 2015 dari 165 mahasiswa yang harusnya lulus tahun 2015.
- Keterlambatan pendidikan mereka penyebabnya karena keterbatasan kasus dan lama dalam proses penyelenggaraan penelitian.

1.3. Jumlah publikasi penelitian nasional (sesuai dengan pohon penelitian)

Analisa :

Jumlah kegiatan penelitian yang berstandar nasional yang telah dipublikasikan adalah sebanyak 16 penelitian dari 17 penelitian yang ditargetkan tahun 2015.

Evaluasi :

- Dari rencana 17 penelitian yang berstandar Nasional yang telah dipublikasikan, ada 16 yang teralisasi, antara lain :
    1.3.1. Kompetensi Embalming (Pembalseman) di Indonesia oleh Monang Siahaan (SMF Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP. H. Adam Malik)
    1.3.2. Kumpulan Kasus Bedah Syaraf (Departemen Ilmu Bedah Syaraf Fak. Kedokteran USU - RSUP. H. Adam Malik)
    1.3.3. Uji efekktifitas antiseptik ethanol dan 1 – propanol dibandingkan dengan ethanol dan hidrogen perosida (Ayu Nurul, Jarmila Elmaco, Yosia Ginting, Cherry Siregar – Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUP. H. Adam Malik)
    1.3.4. Ilmu Forensik ditinjau dari perspektif bioetika dan humaniora (Agustinus Sitepu, SMF Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP. H. Adam Malik).
    1.3.5. Penatalaksanaan toxoplasmosis serebral pada infeksi HIV (Kiking Ritarwan, Rusli Danu, SMF Neurologi FK – USU / RSUP. H. Adam Malik).
    1.3.6. Hubungan il-8 dengan gastritis h.pylori dan non h.pylori (R. Merlinda Veronica, Leonardo Basa Dairi, Gontar Alamsyah Siregar – Divisi Gastroentero dan Hapatologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK USU / RSUP. Adam Malik)
    1.3.7. Korban Tulang Belulang (Abdul Gafar Parinduri – Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP. H. Adam Malik)
    1.3.8. Hipotiroidisme pada Usia Lanjut (Frenky Jones, Bistok Sihombing, Dina Aprillia, Ariantho S Purba – Divisi Geriatri, Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK USU)
    1.3.9. Near Drowning (Fajrinur Syarani, Konsultan Intervensi dan Gawat Darurat Paru)
    1.3.10. Pendarahan Epidural Spontan Akut Non-traumatik dan Rivaroxaban (Andre M.P Siahaan, A. Gofar Sastrodiningrat, Michael Lumintang, Kevin D Suganda –

Departemen Ilmu Bedah Saraf FK USU / RSUP. Adam Malik)

1.3.11. Trauma Tumpul pada Kasus Perlukaan (Rahmawati, Mistar Ritonga – Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP. H. Adam Malik)

1.3.12. Peranan dan Fungsi Dokter Dalam Proses Peradilan menurut KUHAP (Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana oleh Arwan, Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP. H. Adam Malik)

1.3.13. Profil Erupsi Obat di satuan Medis Fungsional Ilmu Kesehatan Kulit dan kelamin RSUP. H. Adam Malik tahun 2010 – 2013 (Kristo A Nababan, Chairiyah Tanjung, Irma D. Roesyanto – Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin FK USU / RSUP. H. Adam Malik.

1.3.14. Perbandingan Efektifitas Ketamin Dosis 0,12 Mg/Kg/Jam dan Fentanil Dosis 1 Mcg/Kg/Jam Kontinu Intravena untuk Penanganan Nyeri Pasca Bedah (Rusdian Nurmadi, Hasanul Arifin, Muhammad Ihsan, Departemen Anaestesi dan Terapi Intensif)

1.3.15. Perbandingan Hasil Kultur Apusan Orofaring pada Pasien menggunakan Ventilator sesudah 24 jam yang mendapat Dekontaminasi Oral Klorhexidine 0,2 % dan Listerin di unit Perawatan Intensif RSUP. H. Adam Malik (Ruddy Hardiansyah, Hasanul Arifin, Dadik Wahyu Wijaya, Departemen Anaestesi dan Terapi Intensif FK USU / RSUP. H. Adam Malik)

1.3.16. Menentukan Waktu Terjadinya Peristiwa Pidana dari Luka akibat Trauma Tumpul (Erianto, Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP. H. Adam Malik)

- Kurang 1 yang tidak terpenuhi mencapai target penelitian yang berstandar Nasional yang dipublikasikan oleh karena .....

2. Terwujudnya Sistem Rujukan Atas Bawah Yang Efektif

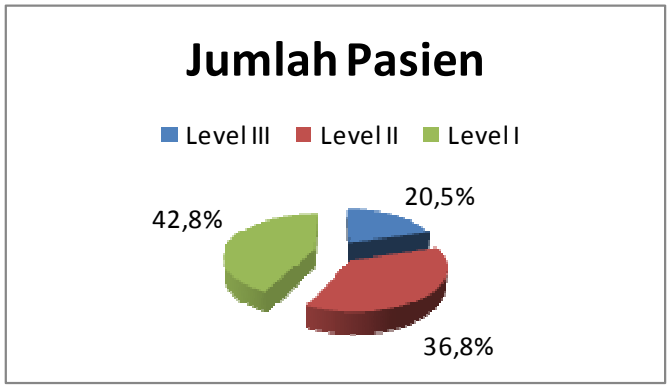
2.1. Persentase kasus dengan severity level 3

Analisa :

- Jumlah persentase kasus Severity Level 3 yang dirujuk ke RSUP. H. Adam Malik berdasarkan INA CBGs dalam periode tertentu adalah sebanyak 20,5%

Tabel 3.9. Jumlah Pasien Dengan Severity Level di RITL Tahun 2015

Bulan	Level	Jumlah Pasien	%
Jan - Des	Level III	4.089	20,5%
	Level II	7.347	36,8%
	Level I	8.553	42,8%
	Total	**19.989**	



Evaluasi :

- Persentase kasus Severity Level 3 yang dirujuk ke RSUP. H. Adam Malik belum mencapai target di tahun 2015.
- Banyak Rumah Sakit swasta / diluar RSUP. H. Adam Malik yang telah menangani pasien dengan kasus Severity Level 3 yang kompetensi tenaga SDM telah mendukung hal tersebut.
- Rumah Sakit Regional dan Rumah Sakit Daerah yang merujuk pasien ke RSUP. Adam Malik, karena keterbatasan sarana prasrana dan SDM mereka merujuk saja pasien ke RSUP. H. Adam Malik, yang seharusnya masih mereka bisa tangani.

2.2. Persentase rujukan kasus baru yang tepat

Analisa :

Persentase peningkatan jumlah pasien baru yang dirujuk ke RSUP. H. Adam Malik adalah 58,5 % dari target 10 % ditahun 2015.

Evaluasi :

- Dari 11.977 pasien baru yang masuk dan dirujuk ke RSUP. H. Adam Malik 7.007 pasien baru tersebut dirujuk tepat di kasus level 3 dan 2.
- Peningkatan jumlah pasien baru yang dirujuk ke RSUP. H. Adam Malik cukup signifikan dari target tahun 2015 dikarenakan kasus yang baru yang dirujuk dengan kasus severity level 3 dan 2 yang dirujuk tersebut sudah sesuai dengan fungsi RSUP. H. Adam Malik sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional.
- Pelaksanaan Sistem Rujukan BPJS yang semakin baik membuat target tahun 2015 realisasinya jauh melebihi target.

2.3. Jumlah RS Regional yang diampu

Analisa :

Jumlah Rumah Sakit regional yang diampu oleh RSUP. H. Adam Malik tahun 2015 adalah 2 Rumah Sakit.

Evaluasi :

- Jumlah Rumah Sakit yang diampu oleh RSUP. H. Adam Malik tahun 2015, ditandai dengan adanya MOu sesuai target yaitu 2 Rumah Sakit, antara lain :
    1. Rumah Sakit Bhayang Kara
    2. Rumah Sakit Putri Hijau
- Rumah Sakit yang diampu oleh RSUP. H. Adam Malik tahun 2015 diampu mulai dari pelayanan s.d. penyediaan kebutuhan SDM.

3. Terwujudnya pelayanan yang prima (responsif, persuasif dan komunikatif)

3.1. Persentase implementase DPJP

Analisa :

Persentase jumlah seluruh pasien yang dilayani oleh DPJP sesuai

standard dibandingkan dengan seluruh pasien RSUP. H. Adam Malik adalah sebesar 73 % dari 80 % target tahun 2015

Evaluasi :

- Persentase jumlah seluruh pasien yang dilayani oleh DPJP sesuai standard belum memenuhi target tahun 2015.
- Dalam pelaksanaannya masih belum seluruhnya DPJP menerapkan panduan Praktek Klinis secara optimal.
- Survai Evaluasi DPJP yang menerapkan Panduan Praktek Klinis diambil dari 5 tempat, antara lain Jantung, Neurologi, Meningitis Anak, Urologi dan GGK (Peyakit Dalam).
- Kurangnya komitmen DPJP adalah kendala terbesar tidak disiplinnya mereka mengisi sesuai dengan penerapan Panduan Praktek Klinis.

3.2. Rata – rata % capaian kinerja medik unit layanan

Analisa :

Persentase rata-rata capaian kinerja medik unit pelayanan adalah sebesar 60 % dari 80 % target tahun 2015

4. Terwujudnya Kemitraan Yang Efektif (KSO, Sister Hospital)

4.1. Jumlah peralatan yang diKSO-kan

Analisa :

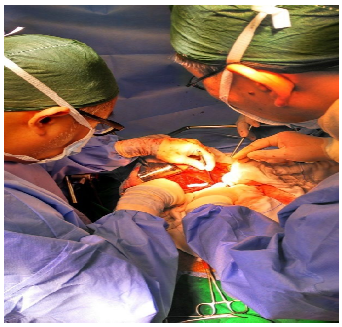
Jumlah KSO baru yang terealisasi dalam tahun 2015 adalah sebesar 1 KSO

Evaluasi :

- Capaian Jumlah KSO yang direncanakan tahun 2015 sesuai target.
- Dengan semakin minimumnya KSO untuk peralatan yang di KSO kan artinya Rumah Sakit memaksimalkan kemampuan alat dan SDM yang ada untuk melaksanakan diagnostik ke pada pasien yang dilayani di Rumah Sakit. Tahun 2015 peralatan yang diKSOkan hanya di Instalasi Patologi Klinik.

4.2. Jumlah kegiatan kerjasama yang dilaksanakan dengan sister hospital

Analisa :



Kegiatan kerjasama yang dilaksanakan dengan sister hospital tahun 2015 adalah 1 kegiatan.

Evaluasi :

- Capaian tahun 2015 sesuai target.
- Kolaborasi Transplantasi Hati RSUP H. Adam Malik dengan PNUYH Korea Selatan merupakan bentuk kegiatan kerjasama yang dilaksanakan pada tanggal 21 September 2015.

5. Terwujudnya Integrasi Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian (AHS)

5.1. Jumlah agenda kegiatan bersama yang dilakukan dalam rangka integrasi RS dan FK

Analisa :

Jumlah kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kesepakatan antara Dirut dan Dekan adalah 50 % dari target 40 % tahun 2015 .

Evaluasi :

- Jumlah seluruh kegiatan yang dilaksanakan dibandingkan dengan seluruh jumlah kegiatan yang direncanakan dikali seratus persen mencapai target.
- Dari 5 agenda kegiatan bersama yang direncanakan antara RS dan FK, antara lain :
  1. Pelaksanaan orientasi peserta didik PPDS dan P3D
  2. Penerapan Staf Pendidikan di RS Jejaring
  3. Penempatan peserta didik PPDS ke RS Jejaring
  4. Memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana peserta didik.Kegiatan yang terlaksana :
  1. Penetapan Staf Pendidik di RS Jejaring
  2. Penetapan peserta didik PPDS ke RS Jejaring

5.2. Jumlah RENSTRA SMF yang disepakati RS dan FK

Analisa :

SMF yang membuat RENSTRA dan disepakati oleh RS tahun 2015 adalah 4 RENSTRA

Evaluasi :

- Jumlah Rennstra SMF yang disepakati RS dan FK telah mencapai target.

6. Terwujudnya Penataan Proses Bisnis yang efisien dan terpadu

6.1. Persentase Clinical Pathway yang diimplementasikan

Analisa :

Persentase jumlah Clinical Pathway yang diimplementasikan dibandingkan dengan jumlah seluruh kasus yang ditangani adalah sebesar 65 % dari target 80 % tahun 2015

Evaluasi :

- 5 Clinical Pathway yang harusnya diimplementasikan, antara lain :
  1) Gagal Ginjal Kronik / GGK untuk kasus di Rindu A
  2) ST Elevan Myocard Infasif untuk kasus di Pelayana Jantung Terpadu (PJT)
  3) Hipertensi tanpa Stroke bheric untuk kasus Neurologi di RA2
  4) Brondopneunomi Anak
  5) Binain Prostat Hipertropi
- Jumlah Clinical Pathway yang diimplementasikan belum mencapai target tahun 2015 oleh karena dari 5 Clinical pathway yang harusnya diimplementasikan ke pasien hanya ada 3 yang konsisten diimplementasiken kepada pasien (no. 1 s.d. no. 3) ; 1 clinical pathway tersendat – sendat / tidak konsisten digunkan pada kasus pasien (no.4) ; 1 clinical pathway (no.5) sama sekali tidak lagi dipakai oleh karena tidak ada pasien dengan kasus tersebut, kepatuhanya tidak sesuai harapan .
- Upaya yang dilakukan untuk Clinical pathway ada Brondopneunomi Anak diganti menjadi Clincal Pathway Meningitis Anak

7. Terwujudnya Efektifitas Sistem Manajemen Mutu dan Resiko

7.1. Persentase instalasi yang sudah menerapkan sistem manajemen mutu.

Analisa :

Persentase cakupan Instalasi yang sudah menerapkan sistem manajemen mutu berupa penentuan indikator mutu, kamus indikator, work sheet, PDCA dan pelaporan pencapaiannya adalah sebesar 90,62 % dari target 80 % tahun 2015

Evaluasi :

- Penerapan sistem manajemen mutu di Instalasi telah melebihi target tahun 2015 oleh karen hampir 90,62 % Instalasi telah mulai melaksanakan sistem manajemen mutu dalam pelayanannya.
- Dari 32 Instalasi yang ada yang menerapkan sistem manajemen mutu, Penilaian sesuai standar dari indikator manajemen mutu pada beberapa Instalasi belum maksimal tercapai.

C. PERSPEKTIF PENGEMBANGAN PERSONIL & ORGANISASI

1. Terwujudnya Budaya Kinerja (Reward dan Punisment)

1.1. Persentase karyawan dengan IKI yang baik

Analisa :

Persentase jumlah karyawan yang mencapai target kontrak kinerja dengan katagori baik adalah sebesar 79,3 % dari 75 % target tahun 2015

Evaluasi :

- Target tahun 2015 tercapai.

1.2. Persentase unit kerja yang berkinerja baik.

Analisa :

- Persentase jumlah unit yang mencapai target kontrak kinerja dengan katagori baik adalah sebesar 36,2 % dari target 80 %.
- Bahwa jumlah unit kerja yang berkinerja baik dibandingkan dengan jumlah unit yang mencapai target kontrak kinerja dengan kategori baik dibandingkan jumlah seluruh unit kerja, dengan demikian maka kecepatan waktu unit dalam hal mengirimkan indikator kinerja unitnya kepada Komite Mutu Rumah Sakit.
- Masih banyak unit kerja yang tidak mengirimkan Laporan indikator mutunya ke komite mutu Rumah Sakit, sehingga capaian nilai IKU unit kerja rendah yantu 36,2% sementara target 80%.
- Untuk kedepannya diwajibkan kepada setiap unit untuk mengirimkan laporan indikator mutu ke komite mutu dengan tepat waktu setiap bulan.

2. Meningkatnya Kehandalan Peralatan dan fasilitas

2.1. OEE (Everall Equipment Effectiveness)

Analisa :

Persentase Prasarana/Sarana yang memenuhi persyaratan MFK (Overall Equipment Effectiveness) sesuai best practise yang mencakup ketersediaan, kinerja dan kualitas adalah sebesar 75,4 % dari target 80 % tahun 2015.

Evaluasi :

- Pencapaian target tahun 2015 persentase OEE prasarana/sarana Rumah Sakit.

3. Terwujudnya Peningkatan Kuantitas dan Kualitas SDM secara merata

3.1. Persentase tenaga medis yang telah memenuhi softskill

Analisa :

Persentase tenaga medis RSUP. H. Adam Malik yang telah memenuhi softskill adalah sebesar 75 % dari target 80 % tahun 2015

Evaluasi :

- Target tahun 2015 tercapai.
- Dari seluruh SMF untuk sampling diambil 10 % nya.

3.2. Persentase tenaga keperawatan yang telah memenuhi softskill

Analisa :

Persentase tenaga keperawatan RSUP. H. Adam Malik yang telah memenuhi softskill adalah sebesar 70 % dari target 80 % tahun 2015

Evaluasi :

4. Terwujudnya SIRS Terpadu

4.1. Persentase modul SIRS yang diimplementasikan

Analisa :

Persentase modul SIRS yang diimplementasikan adalah jumlah aplikasi yang digunakan pada sistem informasi Rumah Sakit dan terintegrasi adalah sebesar 73 %

Evaluasi :

- Target tahun 2015 tercapai.
- Dari 30 modul yang ada, 21 modul telah di Implementasikan untuk dilaksanakan menunjang terwujudnya SIRS terpadu.

D. PERSPEKTIF FINANCIAL

1. Terwujudnya Peningkatan Pendapatan

1.1. Persentase kenaikan revenue

Analisa :

Persentase kenaikan pendapatan layanan tahun 2015 dibandingkan dengan pendapatan tahun 2014 adalah sebesar -10,4 % dari 9 % target tahun 2015.

Evaluasi :

- Pendapatan tahun 2015 yang diharapkan meningkat 9 % dari pendapatan tahun 2014, realisasinya pada tahun 2015 menurun 10,4 %. Pendapatan tahun 2015 adalah sebesar Rp. 425.348.216.106,-

No	Uraian	2014	2015	%
1	Pendapatan RSUP. H. Adam Malik	474.929.493.558	425.348.216.106	-10,4%

- Tahun 2014 program Jaminan Kesehatan Nasional dengan BPJS dirasakan peningkatan pendapatan tahun 2014 cukup signifikan. Awal pelaksanaannya Sistem BPJS belum sempurna sehingga kasus yang seharusnya tidak ditangani RSUP. H. Adam Malik sesuai dengan fungsi dan Tipe Rumah Sakit.
- Tahun 2015 bulan September Sistem Rujukan Berjenjang BPJS sudah disiplin dilaksanakan dan ini sangat mempengaruhi pendapatan RSUP. H. Adam Malik, khususnya di Instalasi Rawat Jalan.

2. Terwujudnya Efisiensi Anggaran

2.1. Persentase cost contaiment

Analisa :

Persentase kemampuan RSUP. H. Adam Malik untuk mengendalikan biaya seperti biaya pegawai, biaya obat-obatan (BHP), peralatan dengan tetap berfokus pada pencapaian visi misi Rumah Sakit adalah 0,75 % dari 3 % target tahun 2015.

Evaluasi :

- Pendapatan RSUP. H. Adam Malik tahun 2015 adalah sebesar Rp.425.348.216.106,- Biaya operasional tahun 2015 sebesar Rp.560.560.204.0005,-
- Tahun 2015 persentase cost contaiment kita tidak mencapai target.

B. REALISASI ANGGARAN

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi (Rp)	%
I	**Rupiah Murni**			
a	Belanja Pegawai	96.648.170.000	95.418.911.070	98,73%
b	Belanja Barang	52.181.811.000	43.132.095.951	82,66%
c	Belanja Modal	20.000.000.000	-	-
	Total RM	**168.829.981.000**	**138.551.007.021**	**82,07%**
II	**BLU**			
a	Belanja Barang	457.330.365.000	422.009.196.984	92,28%
b	Belanja Modal	50.650.000.000	16.540.803.016	32,66%
	Total BLU	**507.980.365.000**	**438.550.000.000**	**86,33%**
	Total RM + BLU	**676.810.346.000**	**577.101.007.021**	**85,27%**

KODE	URAIAN	PAGU	REALISASI S.D BULAN LALU	REALISASI BULAN INI	JUMLAH REALISASI	%
1	2	3	4	5	6	7 (6/3)
I	RUPIAH MURNI					
2094.994	**Layanan Perkantoran**	**127.957.257.000**	**110.501.500.017**	**14.854.460.650**	**125.355.960.667**	**97,97%**
001	**Pembayaran Gaji dan Tunjangan**	**96.648.170.000**	**86.882.109.356**	**8.573.913.840**	**95.456.023.196**	**98,77%**
5111	Belanja Gaji Pokok PNS	84.749.832.000	77.565.155.356	6.858.958.840,00	84.424.114.196	99,62%
511129	Belanja Uang Makan PNS	10.583.618.000	8.574.002.000	1.550.834.000,00	10.124.836.000	95,67%
512211	Belanja Uang Lembur	1.314.720.000	742.952.000	164.121.000,00	907.073.000	68,99%
002	**Penyelenggaraan Operasional dan Pemeliharaan Perkantoran**	**31.309.087.000**	**23.619.390.661**	**6.280.546.810**	**29.899.937.471**	**95,50%**
521113	Belanja Penambah Daya Tahan Tubuh	121.500.000	-	120.377.840,00	120.377.840	99,08%
521115	Honor Operasional Satker (Honor SAI)	36.000.000	18.000.000	18.000.000,00	36.000.000	100,00%
521119	Belanja Barang Operasional Lainnya (Solar)	3.813.260.000	3.167.340.000	529.298.000	3.696.638.000	96,94%
521119	Belanja Barang Operasional Lainnya (Pakaian Dinas)	1.024.320.000	-	1.004.918.200,00	1.004.918.200	98,11%

52211	**Belanja Langganan Daya dan Jasa**	**9.002.117.000**	**7.200.850.571**	**1.316.377.000**	**8.517.227.571**	**94,61%**
522111	Listrik	8.379.767.000	6.755.192.400	1.300.962.000	8.056.154.400	96,14%
522112	Telepon	281.530.000	278.239.804	-	278.239.804	98,83%
522113	Air	340.820.000	167.418.367	15.415.000	182.833.367	53,65%
5231	**Belanja Pemeliharaan**	**17.055.754.000**	**13.087.174.570**	**3.291.575.770**	**16.378.750.340**	**96,03%**
523111	Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	13.049.784.000	10.649.903.050	2.085.551.570	12.735.454.620	97,59%
	- Cleaning Service	8.136.984.000	5.938.546.050	2.011.200.570	7.949.746.620	97,70%
	- Renovasi Gedung	4.912.800.000	4.711.357.000	74.351.000	4.785.708.000	97,41%
523121	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	3.716.920.000	2.165.200.520	1.132.105.250	3.297.305.770	88,71%
1	Pemeliharaan Peralatan Medik	-			-	
2	Pemeliharaan Peralatan Non Medik	3.716.920.000	2.165.200.520	1.132.105.250	3.297.305.770	88,71%
	A. Inventaris Kantor :	*1.092.890.000*		-	-	
	- Pemeliharaan AC	649.230.000		-	-	
	- Pemeliharaan Personal Komputer/Laptop	229.160.000		-	-	
	- Pemeliharaan Printer	214.500.000		-	-	
	- Pemeliharaan Inventaris Kantor Lainnya	-		-	-	
	B. Pemeliharaan Peralatan Non Medik Lainnya	*2.624.030.000*		-	-	
	- Service Lift	487.104.000		-	-	
	- Service & Perbaikan Genset	194.040.000		-	-	
	- Service Boiler	400.000.000		-	-	
	- Perawatan Rutin Peralatan IPAL & Incenerator	147.886.000		-	-	
	- Perawatan Rutin UPS Sentral Instalasi Listrik	200.000.000		-	-	
	- Perawatan Rutin Alat Non Medik Lainnya	1.195.000.000		-	-	
523121	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	289.050.000	272.071.000	73.918.950	345.989.950	119,70%
	(Biaya Pemeliharaan & Operasional Kenderaan Roda 4)	289.050.000	272.071.000	73.918.950	345.989.950	119,70%
524	**Belanja Perjalanan**	**256.136.000**	**146.025.520**	**-**	**146.025.520**	**57,01%**
524111	Belanja Perjalanan Biasa	244.886.000	134.775.520	-	134.775.520	55,04%
524113	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	11.250.000	11.250.000	-	11.250.000	100,00%
2090.019	**Alat Kesehatan, Kedokteran dan KB dalam rangka menuju pelayanan kelas dunia**	**20.000.000.000**	**-**	**-**	**-**	
532111	**Belanja Modal Peralatan dan Mesin**	**20.000.000.000**	**-**	**-**	**-**	
	Alat Kesehatan	20.000.000.000			-	

2090.044	**Pengadaan Makan Minum**	**8.421.280.000**	**4.494.611.249**	**3.545.480.751**	**8.040.092.000**	**95,47%**
521112	Belanja Pengadaan Bahan Makanan	8.421.280.000	4.494.611.249	3.545.480.751	8.040.092.000	95,47%
				-	-	
2090.048	**Pengadaan Obat-obatan dan Bahan Habis Pakai**	**12.451.444.000**	**-**	**5.192.066.480**	**5.192.066.480**	**41,70%**
521119	Belanja Barang Operasional Lainnya (Obat-obatan)	12.451.444.000		5.192.066.480	5.192.066.480	41,70%
	TOTAL RM	**168.829.981.000**	**114.996.111.266**	**23.592.007.881**	**138.588.119.147**	**82,09%**
	BLU					
2090.019	**Alat Kesehatan, Kedokteran dan KB dalam rangka menuju pelayanan kelas dunia**	**20.000.000.000**	**4.422.854.000**	**873.531.670**	**5.296.385.670**	**26,48%**
537112	**Belanja Modal Peralatan dan Mesin**	**20.000.000.000**	**4.422.854.000**	**873.531.670**	**5.296.385.670**	**26,48%**
	Alat Kesehatan	20.000.000.000	4.422.854.000	873.531.670	5.296.385.670	26,48%
2090.044	**Pengadaan Makan Minum**	**8.600.000.000**	**5.187.410.900**	**-**	**5.187.410.900**	**60,32%**
525112	**Belanja Barang Operasional**	**8.600.000.000**	**5.187.410.900**	**-**	**5.187.410.900**	**60,32%**
	Bahan Makanan Pasien	8.600.000.000	5.187.410.900	-	5.187.410.900	60,32%
2090.047	**Sistem Informasi**	**2.400.000.000**	**2.178.000.000**	**198.000.000**	**2.376.000.000**	**99,00%**
525112	**Belanja Barang Operasional**	**2.400.000.000**	**2.178.000.000**	**198.000.000**	**2.376.000.000**	**99,00%**
	Jasa SIRS	2.400.000.000	2.178.000.000	198.000.000	2.376.000.000	99,00%
2090.048	**Pengadaan Obat-obatan dan Bahan Habis Pakai**	**160.474.221.000**	**134.595.280.825**	**24.278.475.001**	**158.873.755.826**	**99,00%**
525112	**Belanja Barang Operasional**	**160.474.221.000**	**134.595.280.825**	**24.278.475.001**	**158.873.755.826**	**99,00%**
	Obat2an / Perbekalan Farmasi	155.500.000.000	131.162.316.620	23.488.742.596	154.651.059.216	99,45%
	Gas Medis	4.974.221.000	3.432.964.205	789.732.405	4.222.696.610	84,89%
2090.051	**Layanan Operasional RS**	**280.856.144.000**	**210.883.255.586**	**39.747.465.774**	**250.630.721.360**	**89,24%**
A	**BELANJA PEGAWAI**	**157.988.000.000**	**139.254.737.553**	**4.736.128.153**	**143.990.865.706**	**91,14%**
525111	**Belanja Gaji dan Tunjangan**	**157.988.000.000**	**139.254.737.553**	**4.736.128.153**	**143.990.865.706**	**91,14%**
1	Remunerasi Pegawai	142.000.000.000	126.286.458.485	3.535.333.218	129.821.791.703	91,42%
2	Honor Tenaga Kontrak	13.988.000.000	10.667.644.318	1.073.541.200	11.741.185.518	83,94%
3	Honor Dewan Pengawas	2.000.000.000	2.300.634.750	127.253.735	2.427.888.485	121,39%
B	**BELANJA BARANG**	**122.868.144.000**	**71.628.518.033**	**35.011.337.621**	**106.639.855.654**	**86,79%**
525112	**Belanja Barang Operasional**	**63.868.144.000**	**43.865.530.449**	**12.225.495.085**	**56.091.025.534**	**87,82%**
1	Bahan Linen Pasien & Perlengkapannya	3.280.698.000	2.160.309.500	404.786.800	2.565.096.300	78,19%
2	Cetakan Medik Umum & Askes	6.000.000.000	2.764.003.220	1.895.585.450	4.659.588.670	77,66%
3	Biaya Kesehatan lingkungan	1.500.000.000	920.407.740	575.012.080	1.495.419.820	99,69%
4	Barang RT & Habis Pakai Lainnya	11.000.000.000	6.128.078.655	3.358.969.653	9.487.048.308	86,25%
5	ATK & Kebutuhan Sehari-hari Perkantoran	4.407.446.000	2.217.489.893	826.385.381	3.043.875.274	69,06%
6	Audit Laporan Keuangan	178.000.000	129.000.000	-	129.000.000	72,47%
7	Promosi Kesehatan & Bantuan Sosial	1.400.000.000	563.301.336	10.700.000	574.001.336	41,00%

8	Suku Cadang IPSRS	2.100.000.000	2.436.373.950	513.448.985	2.949.822.935	140,47%
9	KSO	28.000.000.000	22.436.052.360	4.081.466.288	26.517.518.648	94,71%
10	Konsumsi Rapat	700.000.000	547.332.880	68.585.096	615.917.976	87,99%
11	Premi BPJS & Kesejahteraan Pegawai	462.000.000	282.771.810	31.940.160	314.711.970	68,12%
12	Puding donor UTD	240.000.000	164.175.000	62.700.000	226.875.000	94,53%
13	Akreditasi RS	1.300.000.000	788.049.518	7.712.000	795.761.518	61,21%
14	Manajemen Umum & MDGS	3.300.000.000	2.328.184.587	388.203.192	2.716.387.779	82,31%
525113	**Belanja Jasa**	**28.700.000.000**	**9.091.458.049**	**18.943.914.269**	**28.035.372.318**	**97,68%**
1	Jasa Dokter dan Jasa Pelayanan Pegawai Kontral	28.200.000.000	8.902.702.461	18.711.797.681	27.614.500.142	97,92%
2	Jasa sewa rumah direksi	500.000.000	188.755.588	232.116.588	420.872.176	84,17%
525114	**Belanja Pemeliharaan**	**27.100.000.000**	**15.917.583.345**	**3.618.725.966**	**19.536.309.311**	**72,09%**
1	Pemeliharaan Peralatan	10.000.000.000	3.681.409.910	1.703.142.166	5.384.552.076	53,85%
2	Pemeliharaan Gedung dan Bangunan Kantor	16.000.000.000	11.349.301.610	1.811.453.800	13.160.755.410	82,25%
3	Pemeliharaan & Operasional Kenderaan	1.100.000.000	886.871.825	104.130.000	991.001.825	90,09%
525115	**Belanja Perjalanan**	**3.200.000.000**	**2.753.946.190**	**223.202.301**	**2.977.148.491**	**93,04%**
	Perjalanan Dinas dalam negeri	3.200.000.000	2.753.946.190	223.202.301	2.977.148.491	93,04%
2090.069	**Peningkatan Kapasitas Pegawai**	**5.000.000.000**	**4.177.311.444**	**763.997.454**	**4.941.308.898**	**98,83%**
525112	Peningkatan SDM	5.000.000.000	4.177.311.444	763.997.454	4.941.308.898	98,83%
2090.997	**Peralatan Fasilitas Perkantoran**	**20.000.000.000**	**7.010.150.550**	**2.457.921.090**	**9.468.071.640**	**47,34%**
537112	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	20.000.000.000	7.010.150.550	2.457.921.090	9.468.071.640	47,34%
	Peralatan Fasilitas Perkantoran	20.000.000.000	7.010.150.550	2.457.921.090	9.468.071.640	47,34%
					-	
2090.998	**Gedung Bangunan**	**10.650.000.000**	**494.301.400**	**1.282.044.306**	**1.776.345.706**	**16,68%**
537113	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	10.650.000.000	494.301.400	1.282.044.306	1.776.345.706	16,68%
	Gedung Rawat Inap	9.000.000.000	-	1.282.044.306	1.282.044.306	14,24%
	Renovasi IRJ	1.000.000.000	403.874.400	-	403.874.400	40,39%
	Pembangunan Gedung Lainnya	650.000.000	90.427.000	-	90.427.000	13,91%
	TOTAL BLU	**507.980.365.000**	**368.948.564.705**	**69.601.435.295**	**438.550.000.000**	**86%**
	TOTAL SELURUHNYA	**676.810.346.000**	**483.944.675.971**	**93.193.443.176**	**577.138.119.147**	**85%**

BAB IV PENUTUP

Untuk tahun 2015 ini Laporan Akuntabilitas Kinerja berbeda dari tahun - tahun sebelumnya oleh karena telah terbitnya Rencana Strategi Bisnis tahun 2015 s.d tahun 2019 yang menjadi pedoman pengukuran kinerja pada Laporan Akuntabilitas Kinerja tahun 2015 ini.

Secara umum pencapaian kinerja Rumah Sakit Adam Malik Medan tahun 2015 sesuai dengan tugas pokok dan Fungsi Rumah Sakit Adam Malik. Rumah Sakit Adam Malik adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementrian Kesehatan Republik Indonesia yang mengemban tugas pokok dan fungsi melaksanakan pelayanan pendidikan, penelitian dan pelatihan di Bidang Kesehatan yang paripurna, bermutu dan terjangkau, melaksanakan pengembangan kompetensi SDM secara berkesinambungan dan mengampu RS Jejaring dan Rumah Sakit di Wilayah Sumatera. RSUP. H. Adam Malik memiliki unggulan Cardiac Centre Neuroscience, Fertilitas (teknologi reproduksi berbantu), kidney centre yang mutunya berorientasi pada standar pelayanan Internasional, dengan fokus pada keselamatan pasien dan menjadi Pusat Rujukan, sebagai RS yang Best Practise dan menerapkan metode baru, termasuk dalam penelitian maupun pendidikan

Laporan Akuntabilitas Kinerja dijabarkan berdasarkan Indikator Kinerja Utama, sehingga secara keseluruhan tergambar capaian kinerja dari Rumah Sakit terkait meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas-tugas teknis dapat dilihat melalui hasil pengukuran pencapaian target tiap-tiap indikator yang mendukung sasaran program Pembinaan Upaya Kesehatan. Dan capaian dari kegiatan yang merupakan tugas pokok dan fungsi di tiap-tiap Bagian, Bidang, Instalasi maupun Tenaga Medis Fungsional/Poliklinik.

Sebagai Rumah Sakit yang mutunya berorientasi pada standar pelayanan Internasional, maka perolehan Sertifikat Akreditasi KARS Paripurna Bintang Lima adalah prestasi RSUP. H. Adam Malik selain masih tetap perjuang untuk mendapatkan Akreditasi JCI.

Upaya Rumah sakit untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia dengan upaya program yang dibuat untuk mendukung hal tersebut dapat dirasakan berpengaruh ke kinerja Sumber Daya Manusia walaupun masih ada beberapa hal yang perlu dibenahi.

Dengan telah konsistennya pelaksanaan Rujukan Berjenjang pada pertengahan tahun 2015 ada sedikit berpengaruh kepada pelayanan khususnya rawat jalan dengan menurunnya kunjungan pasien di rawat jalan RSUP. H. Adam Malik tetapi seharusnya tidak signifikan untuk rawat inap walaupun sedikit berpengaruh oleh karena selama ini kasus yang seharusnya tidak masuk ke RSUP. H. Adam Malik tetap dilayani oleh karena Rumah Sakit tidak boleh menolak pasien. Pelayanan yang diberikan RSUP. H. Adam Malik kepada masyarakat lebih baik sesuai tipe "A" Rumah Sakit dan pihak manajerial semakin termotivasi untuk melakukan hubungan dengan pihak RS lain dan Institusi lain untuk melaksanakan kegiatan bersama, penelitian bersama untuk mendukung peningkatan pelayanan kepada masyarakat sehingga masyarakat tidak berobat ke luar negri.

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini diharapkan dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja dimasa yang akan datang.

Terima Kasih.....