



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Perubahan Budaya dalam Pembayaran INA-CBG





Pendahuluan

- Metode pembayaran RS

UU no.40 th.2004 SJSN

UU no.24 th.2011 BPJS

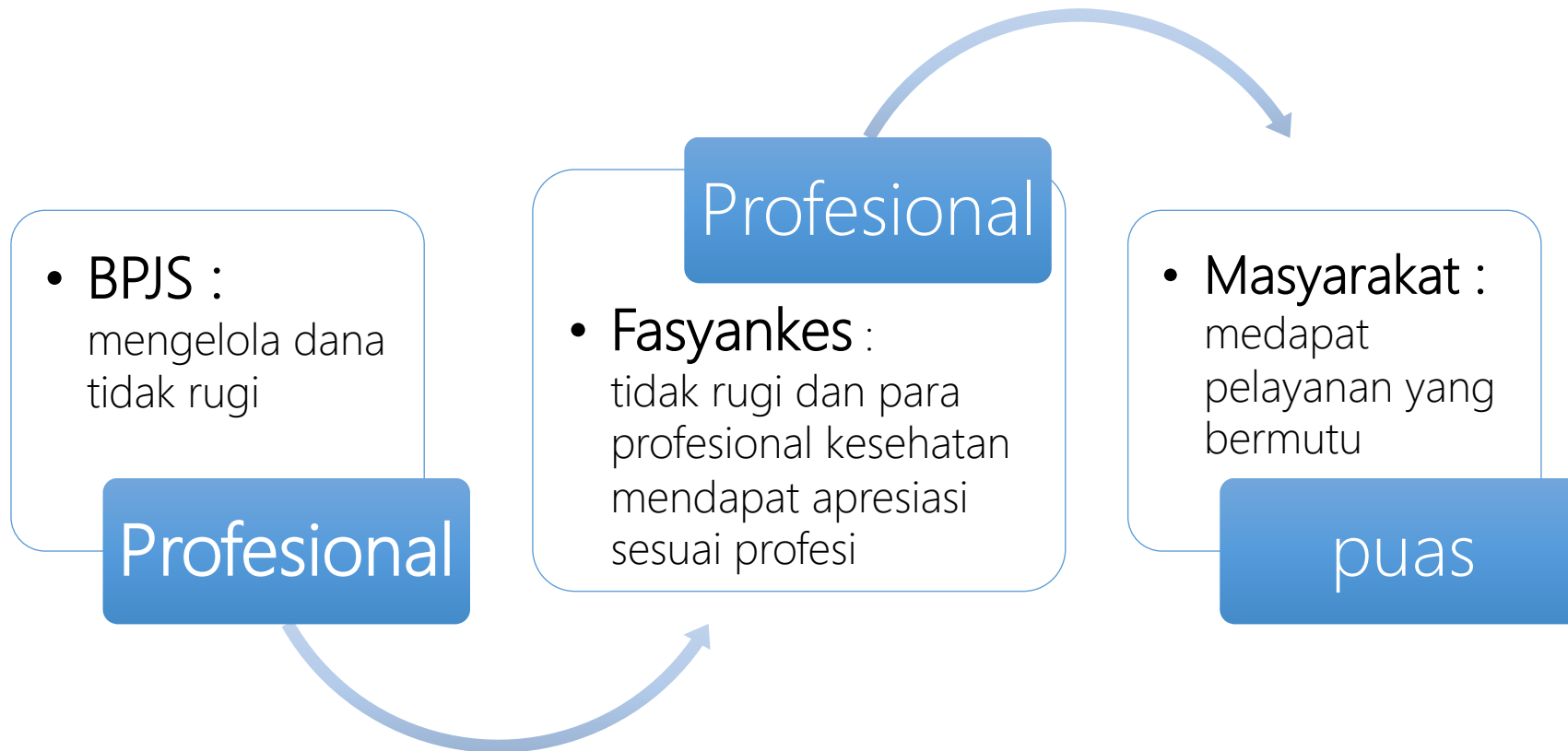
Konsep regulasi

- Pengorganisasian
- Kepesertaan
- Pembiayaan
- Jenis pelayanan rujukan
- Pembayaran
- Metode pembayaran

Universal
healthcare
coverage

*Prospective payment
(INA-CBG)*

WIN WIN





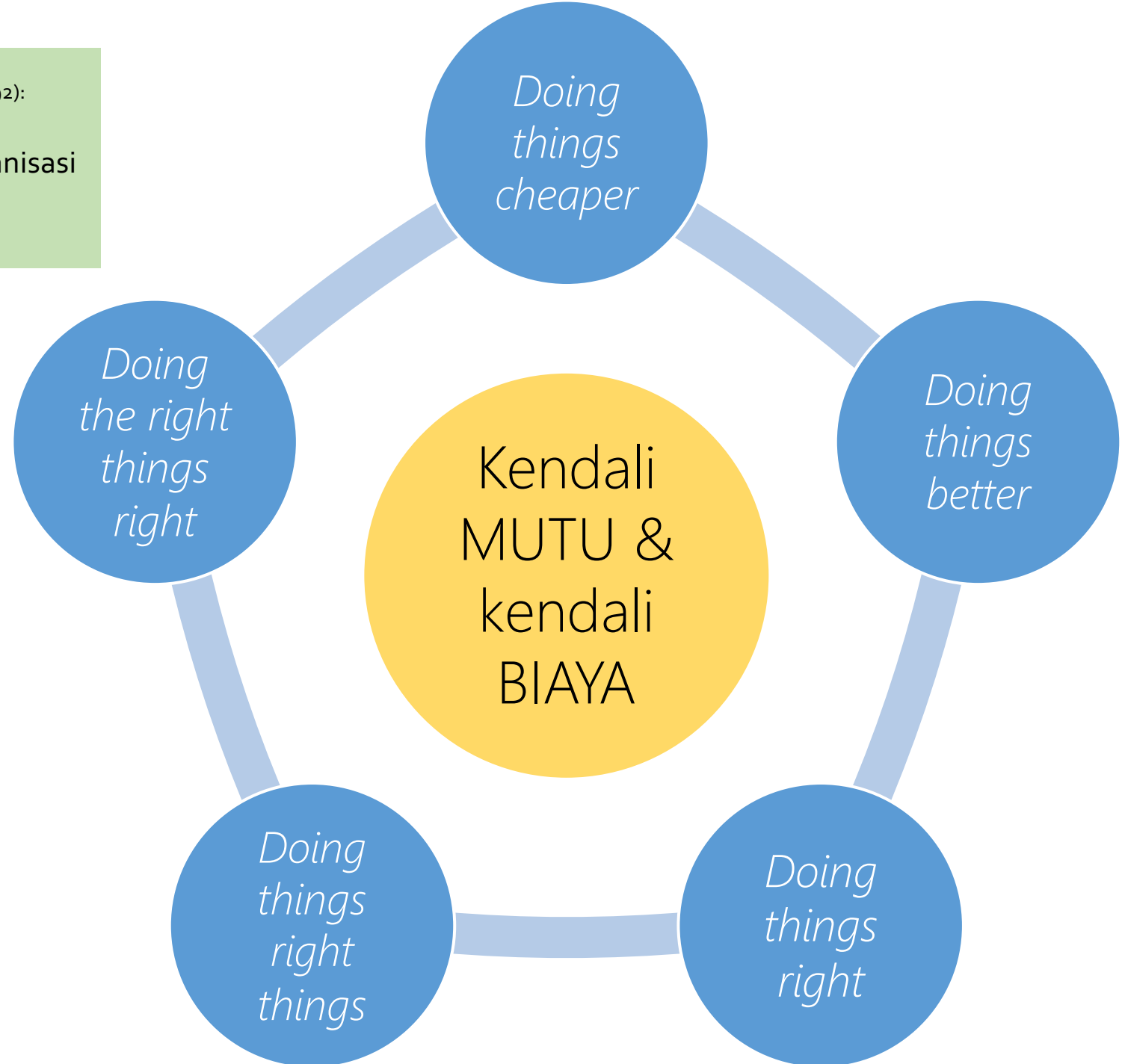
Tantangan : Perubahan sistem pembayaran pasien

Implementasi

Universal
healthcare
coverage

*Prospective
payment
(INA CBG)*

Menurut Crosby (Katz & Green, Managing Quality, Mosby 1992):
-2.5 % sampai dengan 4.5 % pendapatan operasional (operational income) dari organisasi
-Tidak kurang dari 5 % x biaya operasional (Katz & Green, 1997)



Pembiayaan Pasien (DRG)

- Concern terhadap akurasi diagnosa, kualitas rekam medik, karena amat berpengaruh terhadap tarif
- Sensitif terhadap rasionalisasi penggunaan obat, AMHP dll karena termasuk dalam tarif paket
- Sensitif terhadap rasionalisasi penggunaan teknologi canggih dan mahal karena termasuk dalam tarif paket
- PPK/dokter menjadi sensitif terhadap biaya
- Peluang moral hazard provider menjadi kurang -> tdk ada insentif melakukan *unnecessary services*



Tujuan Sistem Pembiayaan Prospektif

- ✓ Mengendalikan biaya kesehatan
- ✓ Mendorong pelayanan kesehatan tetap bermutu sesuai standar
- ✓ Membatasi pelayanan kesehatan yang tidak diperlukan
- ✓ Mempermudah administrasi klaim
- ✓ Mendorong provider untuk melakukan kendali biaya (*cost containment*)



Case-Mix System BUKAN dimaksudkan

- ✔ Sebagai Metode untuk merubah Hospital Work-Practice, ... hanya RS menjadi mampu mengidentifikasi sektor mana yang dikehendaki untuk dirubah
 - ✔ Sebagai cara untuk menghilangkan tanggung jawab manajemen kesehatan dari para Dokter dan Perawat.
- ↓
- ✔ Sistem Case-Mix akan membantu Dokter dan Perawat untuk melakukan manajemen pelayanan kesehatan lebih baik.



Sistem INA-CBG Terdiri dari Beberapa Komponen yang Saling Terkait Satu Sama Lain

Komponen yang berhubungan langsung dengan output pelayanan



- *clinical pathway,*
- *koding*
- *teknologi informasi,*

Komponen yang secara tidak langsung mempengaruhi proses penyusunan untuk setiap kelompok kasus dan tarif INA-CBG



Costing



Implikasi manajemen bagi RS :

- **perubahan struktur organisasi**

Tim pengendali mutu dan biaya

Humas yang memahami prosedur dan benefit askes untuk menjembatani komunikasi peserta askes dan RS dan menangani permasalahan yang terkait (potensi konflik besar jika informasi tidak jelas)

- **perubahan sistem pembayaran [→] kepada dokter dan perawat**

Model pra upaya (tarif paket) dapat mempengaruhi mutu pelayanan

- **perubahan budaya klinisi**

adanya batasan batasan dalam pengobatan sebagai salah satu bentuk pengendalian biaya

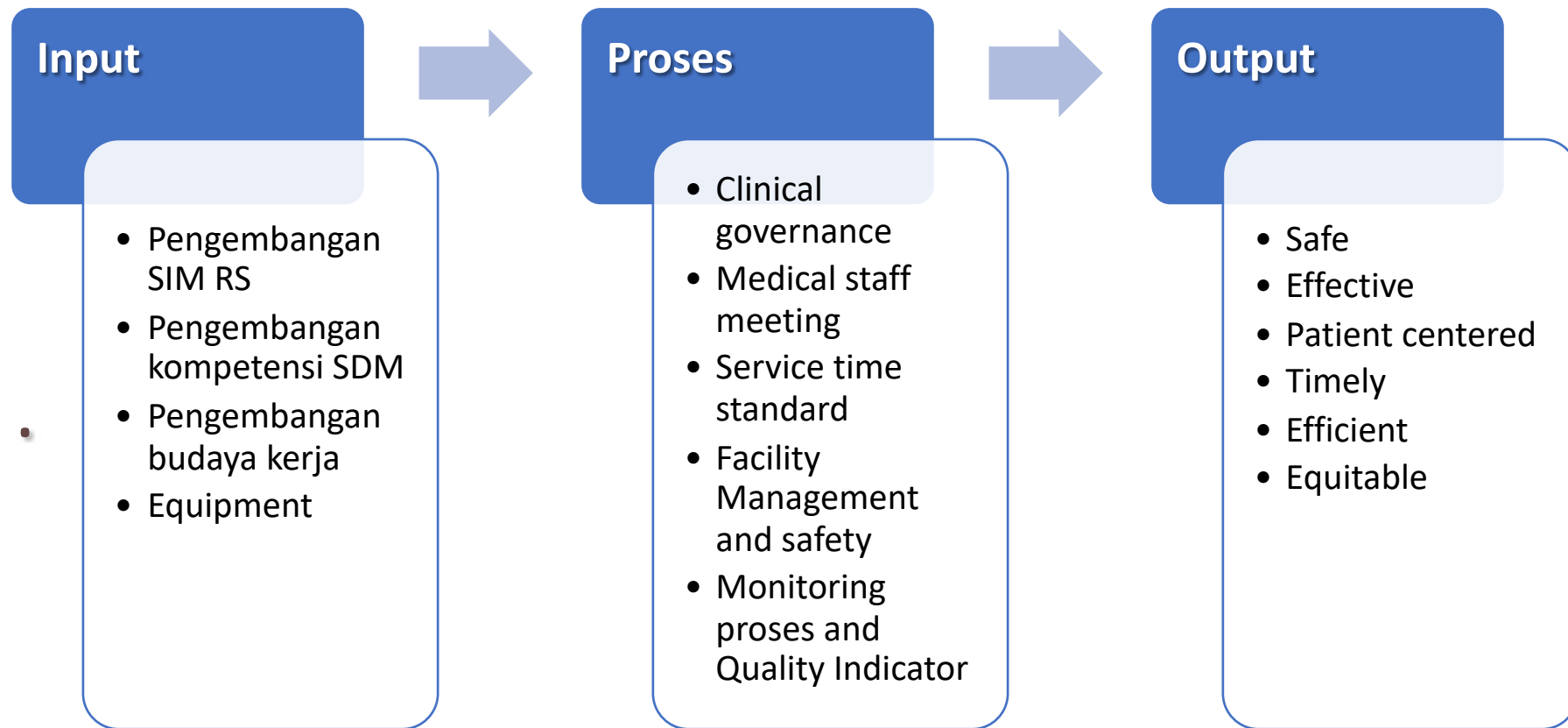
Kelengkapan rekam medis dan Resume medis → persyaratan KLAIM

- **Sistem akuntansi keuangan**
 - Bervariasinya paket benefit untuk masing masing lembaga asuransi kesehatan (keuangan lebih rumit)
 - Kesiapan administrasi keuangan untuk batas waktu pengajuan klaim → MANAJEMEN KLAIM
- **Masalah hukum**
 - Resiko tuntutan masyarakat yang lebih kuat (berkelompok)



- ④ pembayaran oleh penyelenggara asuransi kesehatan atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta, bertujuan untuk mendorong
 - peningkatan mutu,
 - layanan berorientasi pasien,
 - efisiensi dengan tidak memberikan *reward terhadap provider yang melakukan*
 - *over treatment,*
 - *under treatment*
 - *adverse event*
 - pelayanan tim.

- ④ Dengan sistem pembiayaan yang tepat diharapkan tujuan diatas bisa tercapai.



perubahan budaya → quality.....

Pengembangan Prescription Online

Electronic Health Record - Menu medical team



Pengembangan sistem DRG

Software INA-DRG

http://192.168.102.244:8090/inadrg-1.6/index.php?X_ehr=PT&edit_adm=y&adm_id=24

Latest Headlines Electronic Health Record Google Software INA-DRG Facebook Problem loading page Electronic Health Record Facebook

Electronic Health Record Software INA-DRG

Login: herlia | Group: Grouper | Logout

Kementerian Kesehatan RI - Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik
Software INA-DRG Versi 1.6

Grouper Laporan Setup Rumah Sakit Ubah Password

INA DRG GROUPEUR

Nama RS : RSU DR CIPTO MANGUNKUSUMO Kode RS : 3173014 Kelas RS : A

[372-96-85] DARMAWAN [Pilih Pasien]

Identitas Pasien

Nomor Rekam Medis : 372-96-85

Nama Lengkap : DARMAWAN

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Tanggal Lahir : 31 Desember 1981 00:00 [umur hari ini : 31 tahun / 6 bulan / 3 hari]

Simpan Hapus

Data Klaim / Grouping

No : 24

Unit/Poli Masuk : POLIKLINIK BEDAH TUMOR

Unit/Poli Kepulangan : A - Bedah

Model Pembayaran : JAMKESDA

Nomor Peserta : 440/1097/T.0201/2013 Nomor Peserta Jamkesmas.

© 2010 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia / Team Software

Dokter DPJP



Hasil grouper

Penata rekening & Kasir



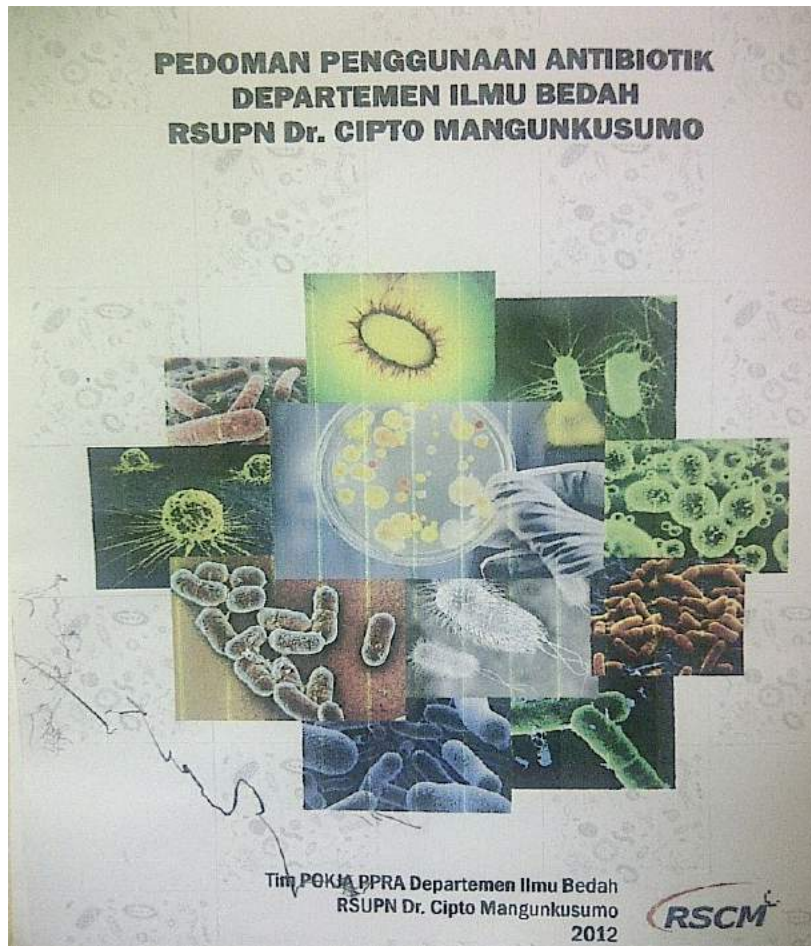
Monitoring biaya

Case Manager



Monitoring administrasi dan klinis

Kebijakan penggunaan antibiotik



Tujuan :

- Menurunkan angka resistensi antibiotik
- Meningkatkan ketepatan dan optimalisasi penggunaan antibiotik

Contoh Isi Buku Pedoman penggunaan obat Antibiotik Dep. Bedah

BAB 3

DAFTAR DIAGNOSIS KLINIS DAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK DI DEPARTEMEN ILMU BEDAH

3.1 Divisi Bedah Anak

3.1.1 Antibiotik Profilaksis Divisi Bedah Anak

No.	Diagnosis Klinis	Patogen	Antibiotik dan Dosis	Lama Pemberian
1	Tumor Intra abdomen tanpa membuka usus	N/A	Sefotaksim 50— 100 mg/kg BB	30 menit sebelum operasi
			Pilihan lain: Seftazidim 40— 100 mg/kg BB	30 menit sebelum operasi

3.1.2 Antibiotik Terapi Empirik Divisi Bedah Anak

No.	Diagnosis Klinis	Patogen	Antibiotik dan Dosis	Lama Pemberian
1	Atresia Ani	<i>Escherichia coli</i>	Sefotaksim 50— 100 mg/kg BB	7 hari/ sampai ada kultur
			Pilihan lain: Seftazidim 40— 100 mg/kg BB	7 hari/ sampai ada kultur
2	Morbus Hirschprung	<i>Escherichia coli</i>	Sefotaksim 50— 100 mg/kg BB	7 hari/ sampai ada kultur
			Pilihan lain: Seftazidim 40— 100 mg/kg BB	7 hari/ sampai ada kultur

3.5.2 Antibiotik Terapi Empirik Divisi Bedah Toraks Kardiovaskuler (Operasi dengan Drain)

No.	Diagnosis Klinis	Patogen	Antibiotik dan Dosis	Lama Pemberian
1	Torakotomi eksplorasi	N/A	Pascaoperasi: Amoksisilin Klavulanat (3 x 625 mg)	H +1 post off drain
2	Torakotomi + segmentektomi	N/A	Pascaoperasi: Amoksisilin Klavulanat (3 x 625 mg)	H +1 post off drain
3	Torakotomi + Lobektomi	N/A	Pascaoperasi: Amoksisilin Klavulanat (3 x 625 mg)	H +1 post off drain
4	Torakotomi + Pneumektomi	N/A	Pascaoperasi: Amoksisilin Klavulanat (3 x 625 mg)	H +1 post off drain
5	Torakotomi + Repair Diafragma/Plikasi Diafragma	N/A	Pascaoperasi: Amoksisilin Klavulanat (3 x 625 mg)	H +1 post off drain
6	Sternotomi + Eksisi tumor	N/A	Pascaoperasi: Amoksisilin Klavulanat (3 x 625 mg)	H +1 post off drain
7	Sternotomi + By Pass Graft	N/A	Pascaoperasi: Amoksisilin Klavulanat (3 x 625 mg)	H +1 post off drain
8	Laringo Trakhea	N/A	Pascaoperasi: Amoksisilin Klavulanat (3 x 625 mg)	H +1 post off drain

Contoh Jenis Operasi Yang tidak perlu menggunakan Obat Antibiotik di Dep. Bedah

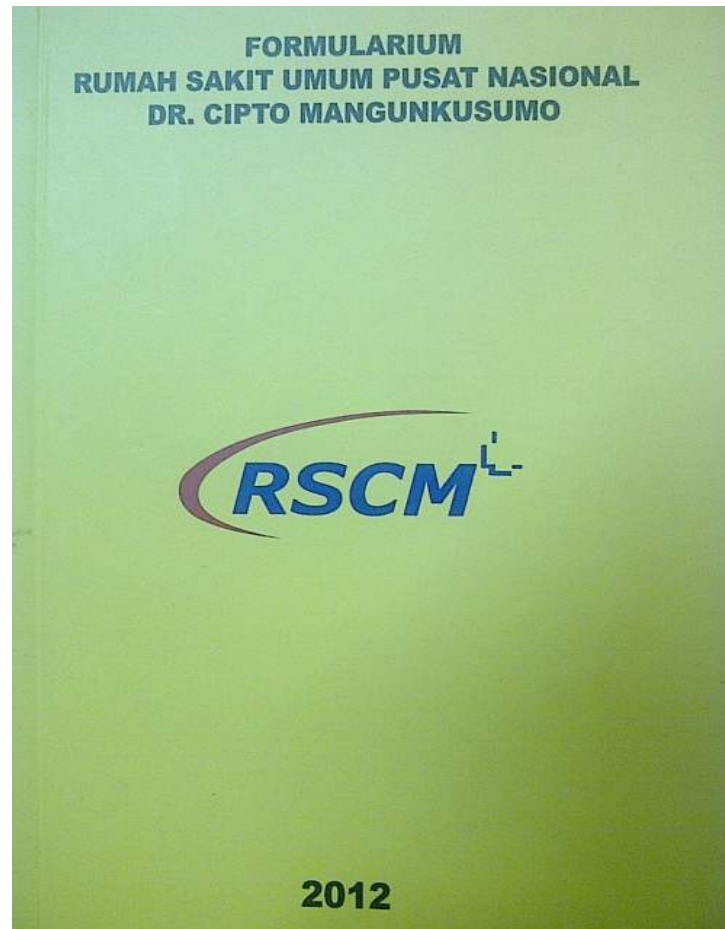
Lampiran 1.

Jenis Operasi Bersih Tanpa Antibiotik di Departemen Ilmu Bedah

No.	Divisi	Jenis Operasi
1	Bedah Plastik	Blefaroplasti
		Breast lift
		Eksisi Nevus
		Eksisi Tumor jinak kulit
		Face lift
		Mini face lift
		Neck Lift
		Rekonstruksi Sindaktili
		Rekonstruksi Polidaktili
		2
Biopsi Dinding Dada		
Biopsi Pleura Terbuka		
Biopsi Mediastinum Terbuka		
Biopsi Mediastinum Perkutan		
Biopsi Diafragma		
Thoracal Sympathectomy (VATS)		
3	Bedan Digestif	Tumor Intraabdomen
		Eksisi Tumor Mesenterium
		Eksisi Tumor Retroperitoneal
		Herniotomi (dengan menggunakan implan)
4	Bedah Anak	Ekstirpasi Lipoma
		Ligasi Tinggi pada Hidrokel
		Herniotomi pada Hernia Tanpa Komplikasi
5	Bedah Vaskuler	Cabut CDL Temporer
		Vena Seksi
		Pasang CDL Temporer untuk Hemodialisa
		Pasang CDL Semipermanen
		A-V shunt Cubiti
		Lumbal Simpatektomi Unilateral

No.	Divisi	Jenis Operasi
	Bedah Vaskuler (lanjutan)	A-V Shunt dengan Graft Vena/Sintesis
		Splenektomi e.c Hipertensi Portal/Lain
		Eksisi Luas & Rekonstruksi Malformasi Vaskuler Kompleks (tanpa graft)
		Rekonstruksi Aneurisma Perifer
		Lumbal Simpatektomi Bilateral
		Simpatektomi Laparoskopik
		Simpatektomi Torakoskopik
		Karotis Endarterektomi (CEA, EEA)
		Karotis Endarterektomi (CEA, EEA) dengan Graft
		Rekonstruksi Carotid Body Tumor
		Eksplorasi dan Ligasi Tinggi Vena Ovarika pada Pelvic Congestive Disease
		TIPS Endovaskuler
		Implantasi Vena Cava Filter
		AVM Angiografi + Embolisasi
		Ekstremitas Angiografi dengan Balon (1 balon)
		Ekstremitas Angiografi dengan balon + stent (1 balon, 1 stent)
		Karotis Angiografi dengan Balon (1 balon)
		Karotis Angiografi dengan Balon + Stent (1 balon, 1 stent)
		Viseral Angiografi dengan Balon (1 balon)
		Viseral Angiografi dengan Balon + Stent (1 balon, 1 stent)
Eksisi Kista Bronchiogenik		

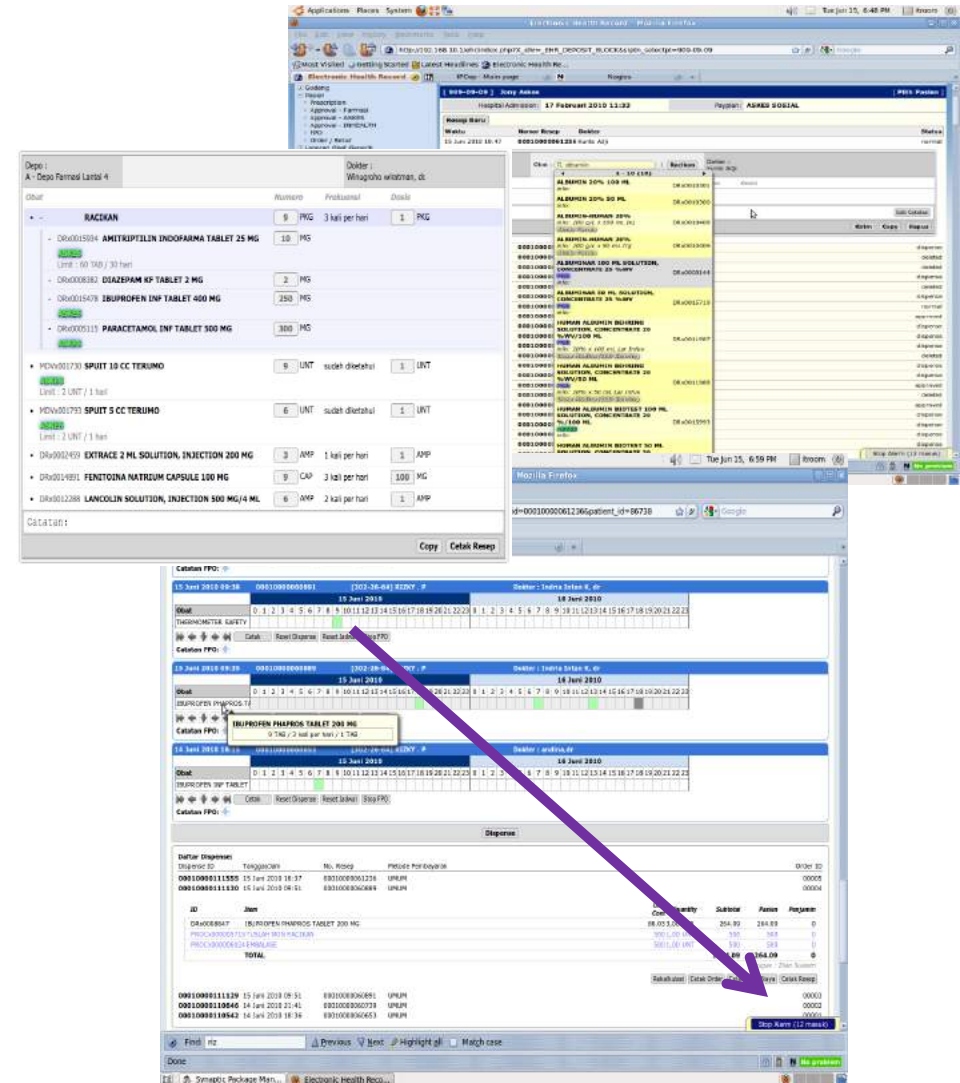
Kebijakan penggunaan formularium



- SK Direktur Utama RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Nomor: 019/TU.K/34/I/2012 tentang Pemberlakuan Buku formularium RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- merupakan pedoman dan pegangan yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh seluruh staf medik RSCM dalam memberikan pelayanan secara profesional dan bermutu tinggi kepada pasien dengan prinsip penggunaan obat secara rasional.

OUDDS dan ONLINE PRESCRIPTION

- Menggunakan obat lebih rasional
- Memenuhi patient safety
- Sistem peresepan lebih terkontrol
- Penggunaan antibiotika lebih terkontrol - mencegah resistensi obat
- Efisiensi proses
- Lebih ekonomis, akuntable



DIFFERENT COLOR FOR DIFFERENT TIME

SATELIT FARMASI
RSUPN DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

RUANGAN/NO. RESEP: NRM:	TGL:
TGL LAHIR/UMUR:	
NAMA PASIEN:	L/P

X SEHARI
SEBELUM/SESUDAH MAKAN

NAMA OBAT:
JUMLAH:
PETUNJUK KHUSUS:

TIDAK BOLEH DIJLANG TANPA RESEP DOKTER



Kantong Merah:

pagi hari

Kantong
Transparan:

siang hari

Kantong Biru:

sore hari

Kantong Hijau:

malam hari


Kantong plastik transparan jika obat lebih dari 4 kali penggunaan dalam sehari

ETIKET *UNIT DOSE*

ETIKET RESEP
INDIVIDUAL
(KANTONG
TRANSPARAN)

Clinical Pathway

Kriteria Waktu

 <p style="text-align: center;">STICKER IDENTITAS PASIEN</p>	Ruang Rawat			Tanggal:						
				Implementasi		Keterangan Waktu				
CLINICAL PATHWAY TETRALOGY OF FALLOT (TOTAL KOREKSI TOF) Disahkan Tahun 2012	Administrasi	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan time out penatalaksanaan operasi. Mengurus kesjiaan Jaminan dan Administrasi Rawat Inap Melengkapi dokumentasi pasien masuk rawat inap. Mengantarkan pasien ke ruang rawat inap. 	Implementasi							
	Tindakan	<p>PERAWAT</p> <ul style="list-style-type: none"> Serah terima pasien dari petugas admisi rawat inap. Identifikasi pasien, pasiaada selena identitas. BB & TB. Pengkajian keperawatan Cek obat-obatan yang dikonsumsi pasien Orientasi ruangan Menghubungi dokter kardiologi konsulen/ residen ketika pasien masuk Hemodinamik (base line)/ 4 jam SpO₂ (base line) BB & TB Inhalasi Cek obat-obatan yang dikonsumsi pasien Visite dokter Kardiologi (form catatan medis) dan menjelaskan tentang penyakit dan tindakan operasi yang akan dilakukan. Orientasi pasien dan keluarga ke ruang ICU Lengkapi cek list persiapan pra bedah (form cek list pra bedah) Permintaan darah sesuai kebutuhan pasien Jelaskan tentang perawatan pra operasi. <p>DOKTER</p> <ul style="list-style-type: none"> Berikan penjelasan tentang perawatan, persiapan dan tindakan operasi yang akan dijalani pasien. Kunjungan Anestesi Berikan form inform concent pada keluarga untuk dipelajari Visite dan Inform Consent oleh dokter bedah Visite dokter Rehabilitasi Medik (form catatan medis) <p>FISIOTERAPIST</p> <ul style="list-style-type: none"> Incentive spirometri/ 3 jam 								
Expected Length of Stay: 6 HARI	Pemeriksaan Penunjang	<ul style="list-style-type: none"> Lengkapi pemeriksaan sesuai form ceklist pra bedah 								
<p><i>Clinical pathway</i> ini dikembangkan dengan input dari staf DPJP, perawat, serta tim kesehatan lainnya yang terlibat dalam perawatan pasien. Setiap saran dan kritik bisa disampaikan kepada Unit Pelayanan Jaminan Mutu (UPJM) RSCM.</p> <p><i>Clinical pathway</i> ini didesain untuk membantu proses perawatan dan pengobatan dengan menyediakan kerangka kerja yang diharapkan, bukan untuk menggantikan penilaian tim perawat/ dokter. Jika pasien tidak sesuai dengan kerangka umum <i>clinical pathway</i>, maka dikeluarkan dari <i>clinical pathway</i>.</p> <p>Semua instruksi dokter, catatan perawat dan catatan klinis lainnya didokumentasikan di form catatan terintegrasi. Semua informasi tambahan/ informasi lainnya didokumentasikan di lembar lainnya yang sesuai.</p>	Nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> Puasa 4-6 jam sebelum tindakan 								
<p style="text-align: center;">Petunjuk Pengisian</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>Clinical Pathway</i> diisi oleh staf perawat dan dokter yang terlibat Pastikan stiker identitas terpasang pada kolom yang sesuai Catat tanggal di atas setiap kolom, dan waktu ditulis sesuai dengan pelaksanaan tindakan Setiap shift perawat harus melengkapi semua kolom (kolom implementasi) dengan cara: <ul style="list-style-type: none"> Beri tanda Ceklis (✓) untuk setiap tindakan yang dilaksanakan (sesuai dengan frekuensi tindakan) Beri tanda Silang (X) untuk setiap tindakan yang tidak bisa dilaksanakan pada pasien atau Beri tanda "VAR" untuk setiap tindakan atau kondisi pasien yang merupakan varian dari <i>pathway</i>, ditulis di lembar pencatatan varian Berikan penjelasan pada kolom keterangan, apabila tindakan tidak dilaksanakan atau terjadi varian Setiap petugas yang mengisi harus mencantumkan nama lengkap dan paraf pada kolom yang diminta 	Obat-obatan									
	Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> Jelaskan kepada keluarga dan pasien tentang tindakan operasi dan komplikasi yang bisa terjadi setelah operasi Jelaskan hasil yang diharapkan setelah operasi dan proses perawatan yang akan dijalankan Melatih mobilisasi aktif dan pasif Melatih teknik nafas dalam dan batuk efektif 								
	OUTCOME	<ul style="list-style-type: none"> Administrasi dan persiapan operasi pasien lengkap Dokter kardiologi, bedah dan anestesi sudah mengetahui hasil pemeriksaan Pasien / keluarga mampu melaksanakan mobilisasi, teknik nafas dalam dan batuk efektif Pasien / keluarga menandatangani inform consent 								
	Perawat	Pagi: _____ Sore: _____ Malam: _____								
	Dokter Jaga	Pagi: _____ Sore: _____ Malam: _____								

Kategori Asuhan

COVER

Kriteria Hasil

Customer service penjamin

Kemampuan yang harus dimiliki :
Inovatif, selalu memiliki *back up plan*, berorientasi pada *problem solving*, komunikasi interaktif kepada pasien khususnya menghadapi kelebihan plafon, dan selalu *willing to help*

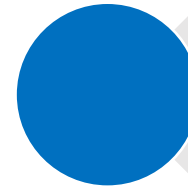
Our dailly target....

- Status administrasi pasien pulang
- Tagihan pasien perusahaan
- Ketepatan penagihan pasien
- Penyelesaian keluhan pelanggan yang berhubungan dengan administrasi keuangan
- Penyelesaian administrasi jaminan pasien dan tidak memiliki jaminan dan tidak dapat membuat jaminan

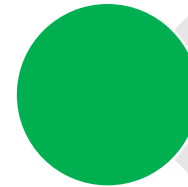
Coding warna penjamin

Gedung A Rawat Inap memiliki 4 staf customer penjamin yang mengelola 7 jaminan bermasalah/hari/pasien.

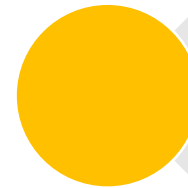
Jumlah pelayanan pasien masuk yang diedukasi dan dikelola customer penjamin yaitu 50 jaminan /hari/pasien.



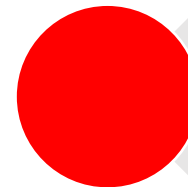
Pasien memiliki jaminan dan sudah mendapatkan SJP



Pasien memiliki jaminan tapi belum mendapatkan SJP



Pasien tidak memiliki jaminan, namun memiliki kelengkapan berkas membuat jaminan



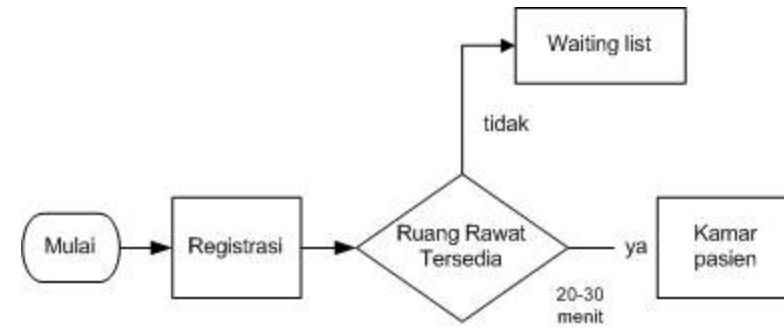
Pasien tidak memiliki jaminan, dan berkas pembuatan jaminan tidak lengkap

Peran petugas penjamin

- Memperpanjang surat jaminan pasien
- Mengurus orang terlantar
- Mengurus pembiayaan pasien meninggal yang belum diselesaikan, dengan mengajukan pengurusan ke dinas kesehatan terkait
- Menjadi penghubung pasien kepada pihak penjamin, baik yang berada di internal RS maupun eksternal RS dalam proses status jaminan pembayaran
- Melakukan wawancara kepada pasien umum, dan ASKES yang sudah dinyatakan pulang, namun belum mampu membayar untuk diedukasi dan dibuatkan surat pertanyaan hutang
- Memfasilitasi kebutuhan akan kelengkapan berkas pasien jaminan
- Memantau status administrasi pasien jaminan yang akan pulang
- Melakukan konfirmasi ulang kepada perusahaan penjamin mengenai pembayaran pelayanan kesehatan

Time proses

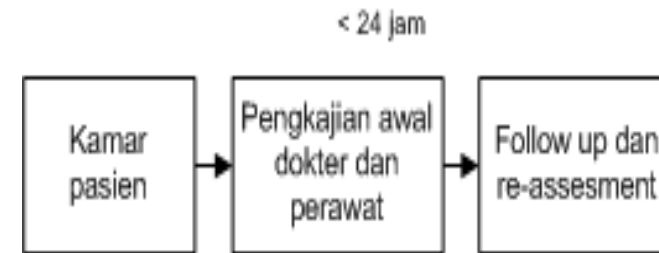
Pasien masuk



Proses	Target waktu	Koordinasi
Pasien mencari kamar	15 menit	P3RN, R.Rawat
Waitinglist	2 minggu	P3RN, R.Rawat
Approval kamar	5 Menit	P3RN, R.Rawat, Pasien
Registrasi	15 menit reguler 30 menit kls khusus	Penjamin, kasir
Mengantar pasien ke ruang rawat (pasien dari poli)	10 menit	Perawat, admission

Time proses

Pelayanan Medis



Proses	Target waktu	Koordinasi
Pengkajian dokter	1x24 jam	Departemen Medik
Pengkajian perawat	1x24 jam	Bidang Keperawatan
Order diet	Ketepatan distribusi makanan sesuai jadwal	Gizi
Order obat	Pereseapan obat rutin dilakukan sebelum jam 09.00 WIB	Farmasi

Time Proses



Administrasi

Proses	Target waktu	Koordinasi
Perencanaan <i>discharge</i>	Pada saat diagnosa ditegakkan dan 1 sd 2 x24 jam sebelum pasien pulang	Departemen Medik
Memberi kode ungu pada EHR	2 hari sebelum pulang	IT
Pengurusan administrasi	≤ 2 Jam	UPPJ, penjamin gdg A, kasir
Dari kode merah ke putih	≤ 2 Jam	IT, Discharge planner, Farmasi, keluarga.



PATIENT CENTERED

providing care that is respectful of and responsive to individual patient preferences, needs, and values and ensuring that patient values guide all clinical decisions.

Utarakan Pendapat Anda **SpeakUp**



Setiap orang memiliki peran dalam mengupayakan agar perawatan medis berjalan aman- termasuk dokter, manajemen rumah sakit, perawat, tenaga medis dan pekerja sosial. Rumah sakit Cipto Mangunkusumo mengupayakan agar keselamatan dalam perawatan kesehatan dijadikan prioritas.



Many healthcare professionals are involved in making sure every patient receives safe medical treatment during their hospital stay, including doctors, nurses, the hospital management team, medical staff and social workers.

INSTALASI
PKRS



SpeakUp

Untuk mendapatkan perawatan terbaik serta mencegah terjadinya kekeliruan dalam tindakan penanganan, pasien dianjurkan untuk:
To get the best treatment and avoid errors in medication treatment, patients need to:

INSTALASI
PKRS



Utarakan Pendapat / **Speak Up**

1. **S**aran kami, utarakan pendapat bila ada pertanyaan atau kekhawatiran yang anda rasakan, dan jika anda tidak mengerti, tanyakan kembali, karena anda berhak mengetahui kondisi kesehatan anda, misalnya:
Please do not hesitate to ask if you have any questions, worries or doubts about your treatment, especially if you do not understand any of the information. You have the right to thoroughly know about your condition, and here at RSCM we encourage our patients to voice their concerns. For example:

- **Jangan sungkan bertanya mengenai apa yang anda rasakan kepada dokter anda, perawat, atau tenaga medis lainnya.**
Tell the doctor or nurse or any medical staff about how you are feeling.
- **Jangan sungkan bertanya mengenai resiko tindakan yang akan anda hadapi.**
Ask about the risk and safety of the procedure that you are going to face.
- **Jangan sungkan bertanya tentang rencana pengobatan anda.**
Ask about your treatment or medication planning.
- **Pastikan tidak terjadi kekeliruan dengan pasien lain.**
Tell the healthcare professionals if you think that he or she has confused you with another patient.

2. **P**erhatikan baik-baik tindakan medis yang dilakukan pada diri anda. Pastikan anda memperoleh penanganan dan tindakan medis yang benar dan dilakukan oleh tenaga medis profesional.
It is important to carefully observe every medical procedure performed on you. Please help us make sure you are receiving the correct treatment and procedure by our medical professionals.

- **Katakan pada perawat atau dokter bila ada sesuatu yang kelihatannya tidak tepat.**
Let the Doctor or Nurse know if there is something which causes your doubt or seems to be incorrect.
- **Semua staff RSCM memakai tanda pengenal.**
All hospital staff will always have an ID-Card.

- **Prosedur cuci tangan sangat dianjurkan karena merupakan cara yang paling ampuh untuk mencegah penyebaran infeksi.**
Washing hand periodicallu is strongly advised to avoid germ infection.
- **Diharapkan anda mengetahui waktu pemberian obat, bila belum diberi anda dapat menanyakan kepada perawat.**
Let the nurse know if there is any delay in medicine delivery. You have the right to know the schedule.
- **Untuk proses pengecekan, perawat atau dokter akan memeriksa identitas anda melalui gelang identitas anda atau menanyakan nama anda sebelum memberikan obat atau melakukan tindakan medis lainnya.**
Doctors or Nurses will first look at your ID bracelet and ask your name to make sure they are giving treatment, procedure or medication to the correct patient.

3. **E**valuasi mengenai diagnosa penyakit anda, termasuk tes medis yang akan anda jalani, serta rencana tindakan medis yang akan dilakukan dapat anda tanyakan pada dokter anda.
Please ask your doctor about your diagnosis evaluation, medical tests that you have had and medical procedures that are going to be performed.

- **Anda berhak mengetahui kualifikasi dokter anda.**
You have the right to know about the Doctor's qualification.
- **Informasi mengenai penyakit anda dapat diperoleh melalui dokter anda, perpustakaan atau internet.**
Information about diseases may be obtained from the Doctor, library and also the internet.
- **Tanyakan pada dokter anda apakah memiliki informasi tertulis yang bisa anda peroleh.**
Ask the Doctor if you require more written medical information.
- **Bila dalam proses perawatan anda di rumah menggunakan peralatan medis, pastikan anda dapat mengoperasikan peralatan tersebut.**
If you are using medical equipment at home for your treatment, please make sure that you are familiar with the operation of the equipment.

Contoh RSCM

SpeakUp

4. **A**nggota keluarga atau kawan yang anda percayai dapat menjadi pendamping anda.

Your trusted family member or friend can be your advocate.

- **Pendamping anda dapat membantu pada saat anda tidak mampu melakukan kegiatan sendiri.**
Your attendant can assist you when you are unable to do the activity yourself.
- **Pastikan pendamping anda mengerti tentang perawatan yang anda butuhkan saat anda keluar dari rumah sakit.**
Ensure that your attendant clearly understands your required treatment when discharging from the hospital.

5. **K**ekeliruan dalam pemberian obat merupakan kesalahan yang dapat terjadi dalam tindakan medis. Pahami obat-obatan yang anda minum dan kenapa anda menggunakan obat-obatan tersebut.

Medication error is possible during the treatment; please ensure that you understand your medication and the reasons why.

- **Tanyakan kegunaan obat yang diberikan kepada anda dan efek samping dari obat tersebut.**
Please ask the indication and the side effects of the drugs you are currently taking.
- **Teliti apakah obat yang diberikan betul untuk anda.**
Ensure that you are receiving the correct medications.
- **Apabila anda di-infus, tanyakan berapa lama waktu yang dibutuhkan sampai cairannya habis; katakan apabila cairan infus kelihatannya tidak menetes dengan benar.**
If you are given an IV, please ask the nurse how long it should take for the liquid to "run out". Tell the nurse if it doesn't seem to be dripping properly.
- **Utarakan pada dokter atau perawat anda mengenai alergi atau reaksi negatif yang anda rasakan terhadap obat yang pernah anda minum sebelumnya.**
Tell your Doctor or Nurse regarding any allergy or reaction to drugs that you have experienced.
- **Pastikan anda bisa membaca tulisan di resep anda. Apabila anda tidak dapat membacanya, apoteker mungkin juga tidak dapat membacanya.**

Please ensure that you can read your prescription. If you cannot read it, then there is a possibility that the Pharmacist also cannot read it.

6. **U**ntuk itu perlu dipahami bahwa anda sesungguhnya yang menjadi fokus utama dalam perawatan medis.

You need to understand that you are the main focus in the whole medical treatment process.

- **Andalah orang yang paling penting dalam semua upaya penyembuhan anda, bukan dokter atau spesialis anda!**
You are the most important person in your medical treatment process, not the doctors or specialists.
- **Kesehatan anda menjadi perhatian utama saat staf medis merawat anda, bukan kesehatan pasien lain.**
Your health will be the main attention of all medical staff.
- **Staf medis harus menjelaskan semua informasi yang anda butuhkan dengan menggunakan kata-kata yang anda mengerti, termasuk meminta bantuan interpreter apabila anda membutuhkannya.**
Medical staff have to explain all information clearly using understandable words and language and provide an interpreter if required.
- **Anda dapat meminta penjelasan mengenai petunjuk pemakaian obat dan instruksi pemeriksaan lainnya apabila anda kurang mengerti.**
Whenever in doubt or if you do not clearly understand, please ask for an explanation regarding your medication administration or any other instructions.

7. **P**engobatan anda tentu memerlukan keterlibatan anda dalam pengambilan semua keputusan.

Your treatment requires you to be involved in every decision.

- **Anda berhak mengetahui siapa yang akan merawat anda, tindakan yang akan dilakukan, dan bagaimana reaksi yang akan anda rasakan.**
You have the right to know who is going to take care of you, what procedures are going to be done and what the reaction might be.
- **Tanyakan pada dokter jenis tes atau obat yang anda dapat.**
Please ask the Doctor regarding the type of the tests or medications that you have to take.

- **Simpan resume catatan medis anda dari proses rawat inap sebelumnya dan beritahukan kepada tim medis yang merawat anda. Informasi tersebut akan membantu mereka memahami riwayat kondisi kesehatan anda.**
Carefully store all your medical records and notes from any previous hospitalisation and share them with your health care team. This will give them a more complete picture of your health history.

You are the most important person in the healing process,

- **Anda dapat meminta keterangan lebih lanjut mengenai kondisi penyakit anda.**
You have the right to ask about further information regarding your health condition.
- **Setiap orang memiliki peran dalam mengupayakan agar keselamatan dalam perawatan kesehatan dijadikan prioritas. Anda, sebagai pasien, juga memainkan peran vital dalam memastikan agar tindakan medis yang anda jalani aman bagi diri anda dengan cara berpartisipasi aktif untuk terlibat serta tidak merasa pasif. Anda juga meminta informasi dari tim medis yang merawat anda.**
Every person has a role in ensuring every patient receives safe medical treatment during their hospital stay, including doctors, medical staff and social workers. Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo continuously places your safety as a top priority during medical treatment. As a patient, you are also playing a vital role in ensuring that every medical procedure that you undergo is safe. This can be accomplished by actively participating, and speaking up if you require any kind of information or assurance from our medical team.

Your health in our main concern, not other patients



**INSTALASI
PKRS**

Speak Up



TIMELY

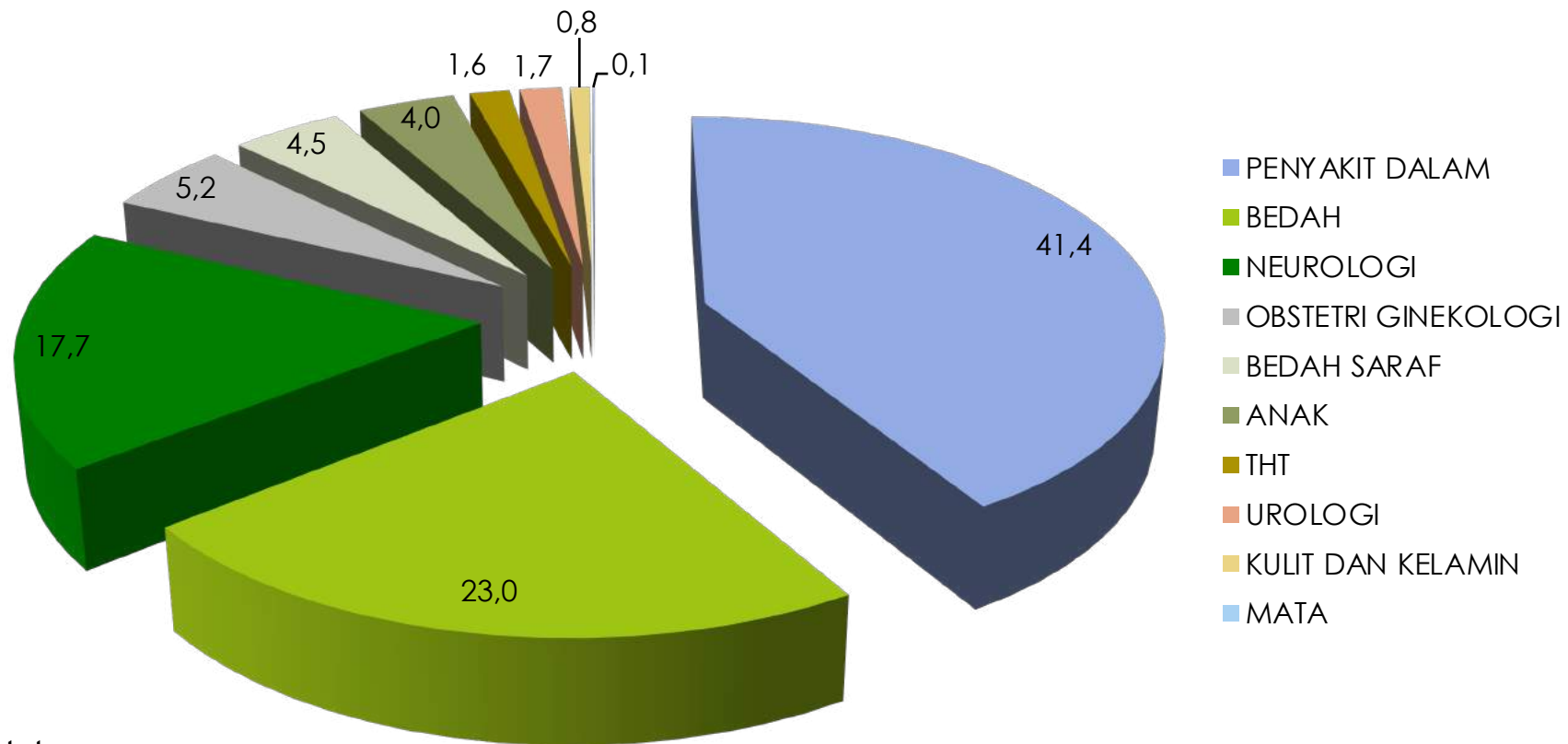
reducing waits and sometimes harmful delays for both those who receive and those who give care.

TIME PROCESS

With value added for patient

INDIKATOR	TAT	TAT BEST PRACTICE
Registration	15 menit	5 menit
Patient Admission	15 menit	5 menit
Time Assessment	24 jam	4 jam
Doctor Consultant	15 menit	15 menit
Layanan Lab	2 jam	30-60 menit
Layanan Radiologi	1 jam	60 menit
Pemberian Antibiotik	60 menit	15 menit
Pelayanan Obat	OUDDS	OUDDS
Pelayanan Pasien Pulang	2 jam	30 menit

Los > 10 days



Catatan :

Dari tabel 4 didapatkan bahwa 3 Departemen dengan jumlah pasien dengan LOS > 10 hari selama bulan Januari – Desember 2011 adalah **Departemen Penyakit Dalam, Bedah dan Neurologi.**



EFFICIENT

avoiding waste, including waste of equipment, supplies, ideas, and energy.

Efisiensi

1. *Hight Technology Assesment* (Kajian penggunaan obat-obat canggih, Kajian penggunaan alkes)
2. Mendorong Departemen untuk membuat clinical Pathway dan menerapkannya dalam BPJS
3. Buku formularium
4. Menerapkan *Evidence Base Medicine & Value Base Medicine* dalam BPJS

Thank You

