



## NOTULEN

<b>TANGGAL</b>	: 19 Januari 2021
<b>WAKTU</b>	: 10.30 WIB – Selesai
<b>TEMPAT</b>	: Ruang Rapat 1 Lt 3B
<b>AGENDA RAPAT</b>	: Koordinasi untuk Penyelarasan
<b>PEMIMPIN RAPAT</b>	: Hargo Wahyuono, SE., M.Si., AK., CA
<b>NOTULIS</b>	: Arnold Hariyono S., S.KM., M.M
<b>JUMLAH PESERTA</b>	: 7 Peserta
<b>TIDAK HADIR</b>	: -
<b>PEMBAHASAN</b>	: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dibuka oleh Hargo Wahyuono, SE., M.Si., Ak., CA</li><li>2. Data kunjungan berbeda dengan data pendapatan sehingga perlu disinkronkan.</li><li>3. Susunan mengikuti alur pasien masuk.</li><li>4. dr. Adit: Operasional pelayanan yang memiliki dampak keuangan harus mengikuti pos keuangan.</li><li>5. Pasien dengan pemeriksaan menggunakan alat pentacam, perlu dicatat sebagai kunjungan LASIK, digabungkan dengan 4.1.1.99 (gabung wave scan, schiner test)</li><li>6. Jasa medis dipisahkan dikarenakan terkait pajak. Pajak hanya terkait dengan jasmed di kwitansi, padahal di jumlah total di kwitansi tidak 100% untuk dokter tetapi ada bagian untuk rumah sakit.</li><li>7. Kunjungan kontrol LASIK tidak diperhitungkan. Registrasi LASIK memperlihatkan pelayanan Pre-LASIK.</li><li>8. Kunjungan IGD dibedakan menjadi Pagi dan Malam.</li><li>9. Klinik konsultasi dipindahkan ke rawat jalan, yang mana sebelumnya masuk dalam penunjang medis.</li><li>10. Kunjungan loket 15 non bpjs kesehatan didistribusikan ke masing-masing instalasi (Kamar operasi, Penunjang Medis, Rawat jalan)</li><li>11. Pasien rawat inap dihitung dari data pasien keluar.</li><li>12. NCT yang dicatat adalah kunjungan rawat jalan</li><li>13. Surat pengantar di penunjang harus jelas untuk klasifikasinya.</li></ol>
<b>HASIL RAPAT</b>	: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Data kunjungan berbeda dengan data pendapatan sehingga perlu disinkronkan.</li><li>2. Susunan mengikuti alur pasien masuk.</li><li>3. Operasional pelayanan yang memiliki dampak keuangan harus mengikuti pos keuangan.</li><li>4. Pasien dengan pemeriksaan menggunakan alat pentacam, perlu dicatat sebagai kunjungan LASIK, digabungkan dengan 4.1.1.99 (gabung wave scan, schiner test)</li><li>5. Jasa medis dipisahkan dikarenakan terkait pajak. Pajak hanya terkait dengan jasmed di kwitansi, padahal di jumlah total di kwitansi tidak 100% untuk dokter tetapi ada bagian untuk rumah sakit.</li><li>6. Kunjungan kontrol LASIK tidak diperhitungkan. Registrasi LASIK memperlihatkan pelayanan Pre-LASIK.</li><li>7. Kunjungan IGD dibedakan menjadi Pagi dan Malam.</li><li>8. Klinik konsultasi dipindahkan ke rawat jalan, yang mana sebelumnya masuk dalam penunjang medis.</li></ol>

9. Kunjungan loket 15 non bpjs kesehatan didistribusikan ke masing-masing instalasi (Kamar operasi, Penunjang Medis, Rawat jalan)
10. Pasien rawat inap dihitung dari data pasien keluar.
11. NCT yang dicatat adalah kunjungan rawat jalan
12. Surat pengantar di penunjang harus jelas untuk klasifikasinya.

**TINDAK LANJUT**

PEMIMPIN RAPAT,



(Hargo Wahyuono, SE., M.Si., AK.,CA)

NOTULIS,



(Arnold Hariyono S., S.KM., M.M)