



RS MATA
UNDAAN

DAFTAR HADIR

Hari/ Tanggal : Rabu 17 Juni 2020
Waktu : 13.00 - 15.20
Tempat : R. Rapat
Acara : UR RS Mata Undaan dan BRIK Ks Jan - Mar 2020
Agenda :

No.	Nama	Bagian	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Pia Sylvia H. Sp.M	Direksi	Pt. Diridm	
2	OTTO, P.	UPM	Ka instalasi	
3	Rizki	PJK	Kabag	
4	Hadi Prayitno	Keuangan	Kabag	
5	EKA Puzi L.	PJK	staf	
6	Azzah	PJK	staf	
7	Zainal	PPRM	Karubag	
8	Siti Laely Rochmah	PdI	ka instalasi	
9	Zaini S	OU & CSR	ka instalasi	
10	Bagus	PJK	staf	
11	Inhu	farmasi	ka instalasi	
12	Eka Novita	Farmasi	staf	
13	dr Saheti	Komdis	Kem Komdis	
14	Nenny	R I	K. WA RI	
15	Anisa	UMUM	Kabag	

NOTULEN

TANGGAL	:	Rabu, 17 Juni 2020
WAKTU	:	13.00 WIB – Selesai
TEMPAT	:	Ruang Rapat 1 Lantai 3B
AGENDA RAPAT	:	<i>Utilization Review</i> RS. Mata Undaan Surabaya dengan BPJS Kesehatan Januari-Maret 2020
PEMIMPIN RAPAT	:	dr. Ria Sylvia, Sp.M
NOTULIS	:	Eka Puji Lestari, S.KM.
JUMLAH PESERTA	:	15 Orang
TIDAK HADIR	:	-
PEMBAHASAN	:	<ol style="list-style-type: none">1. Rapat dibuka oleh dr. Ria Sylvia, Sp.M.2. Pemeriksaan komprehensif dilakukan untuk kasus apa saja?3. Standar prosedur pemeriksaan komprehensif bagaimana?4. Rujukan terbanyak pada kasus apa?5. Kunjungan kurang dari 5 hari, apakah sesuai dengan kunjungan yang diharapkan. Akan ada aplikasi untuk kunjungan kurang dari 5 hari pada semester 2.6. Kunjungan internal dari dokter spesialis mata ke dokter spesialis penyakit dalam tidak ada masalah untuk menegakkan diagnosis→ dapat dilakukan pada hari yang sama. Pada pelaksanaannya dilakukan pada beda hari, kenapa dilakukan pada beda hari?7. Kasus rawat inap mayoritas LOS 2 hari, termasuk Pterigium.8. Tindakan dengan biaya besar di;engkapi dengan administrasi, misal DM dilampirkan hasil pemeriksaan selama rawat inap.9. Sesuai ketentuan Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 tentang aturan rawat inap, bila ada indikasi rawat inap di luar peraturan tersebut dilampirkan telaah termasuk kasus Cito.10. Klaim diharapkan dapat 100% dari SEP terbit walaupun ada kemungkinan ada klaim 1 episode.11. Standar prosedur kontrol pos operasi harus jelas., apabila dapat dilakukan di hari yang sama dapat difasilitasi.12. Dibuatkan surat pengantar bila pasien memerlukan pemeriksaan lebih lanjut bila rujukan sudah habis.13. Rujukan internal harus dilakukan evaluasi untuk kasusnya.14. Perlu dilakukan kajian internal rutin setiap bulan untuk dilakukan bedah kasus.15. Koding PDR karena SL II akan dilakukan kaji ulang, sudah terdapat eviden yang dilampirkan, apa saja yang dilakukan rumah sakit dalam sisi tindakan/ pemeriksaan.16. Sosialisasi administratif terkait rujukan internal.

HASIL RAPAT

1. Standar prosedur pemeriksaan komprehensif perlu ditentukan.
2. Kunjungan pasien kurang dari 5 hari perlu dikaji ulang.
3. Rujukan internal antara spesialis mata dan penyakit dalam dapat dilakukan pada hari yang sama.
4. Tindakan dengan biaya besar dilengkapi dengan administrasi, misal DM dilampirkan hasil pemeriksaan selama rawat inap.
5. Sesuai ketentuan Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 tentang aturan rawat inap, bila ada indikasi rawat inap di luar peraturan tersebut dilampirkan telaah termasuk kasus Cito.
6. Klaim diharapkan dapat 100% dari SEP terbit walaupun ada kemungkinan ada klaim 1 episode.
7. Standar prosedur kontrol pos operasi harus jelas., apabila dapat dilakukan di hari yang sama dapat difasilitasi.
8. Perlu dilakukan kajian internal rutin setiap bulan untuk dilakukan bedah kasus.

TINDAK LANJUT

1. Diagendakan untuk dilakukan kajian internal rutin setiap bulan untuk dilakukan bedah kasus.
2. Standar prosedur pemeriksaan komprehensif perlu ditentukan.

PEMIMPIN RAPAT,



(dr. Ria Sylvia, Sp.M)

NOTULIS,



(Eka Puji Lestari, S.KM.)