

N a m a : Dr. dr Hananto Andriantoro, SpJP(K), MARS, FICA

Tempat/Tgl lahir : Beijing, 4 November 1957

Pendidikan :

- Dokter Umum : FK UI - 1985
- **Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah : FK UI - 1997**
 - S-2 Manajemen Perumahsakitan : FKM UI - 2013
 - **S-3 Doktoral Kedokteran : FKUI - 2013**
- Pendalaman Ilmu Vaskular : NCVS Osaka Japan, 2003
- **Pendalaman Ilmu vena : Edogawa Hospital Tokyo, 2010**

Riwayat Pekerjaan :

- Staf Divisi Vaskular,
Departemen Kardiologi dan Kedokteran Vaskular FKUI,
Pusat Jantung National RS Jantung Harapan Kita. 2000 – sekarang
 - Wakil dekan bidang kemahasiswaan FKUI 2004-2008
- Direktur Utama RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita. 2011 – 2017
 - Ketua Komite Etik dan Hukum
RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita 2020 - sekarang
- Ketua Program Pengampunan RS Rujukan dan Rujukan Nasional Kardiovaskular
2011 - sekarang

Prinsip Equity dalam Reformasi Kesehatan: Perluasan pelayanan dengan menggunakan Cathlab di daerah sulit

Hananto Andriantoro

**Ketua Program pengampunan jejaring rujukan
kardiovaskuler dan
Rujukan nasional kardiovaskuler**

Misi Jejaring Rujukan dan Rujukan Nasional Kardiovaskular

**Pemerataan pelayanan kardiovaskular
Nasional**

**Menyamakan kualitas pelayanan
Kardiovaskular Nasional**

Tujuan Jejaring Rujukan dan Rujukan Nasional Kardiovaskular

Memudahkan akses pelayanan pasien dengan penyakit Kardiovaskular diseluruh Indonesia

Menurunkan angka kematian dan kesakitan penyakit kardiovaskular

Prevalensi Penyakit Jantung Koroner di Indonesia

- Menurut data RISKESDAS tahun 2018 angka prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia sebesar 1,5% adalah angka yang sangat tinggi.
- Permasalahan yang timbul adalah berapa % dari jumlah diatas sangat mungkin mendapat serangan *Acute Coronary Syndrome (ACS)*
- Tetapi dapat diprediksi sesuai dengan perhitungan Framingham risk score

Calibration and discrimination of the Framingham Risk Score and the Pooled Cohort Equations

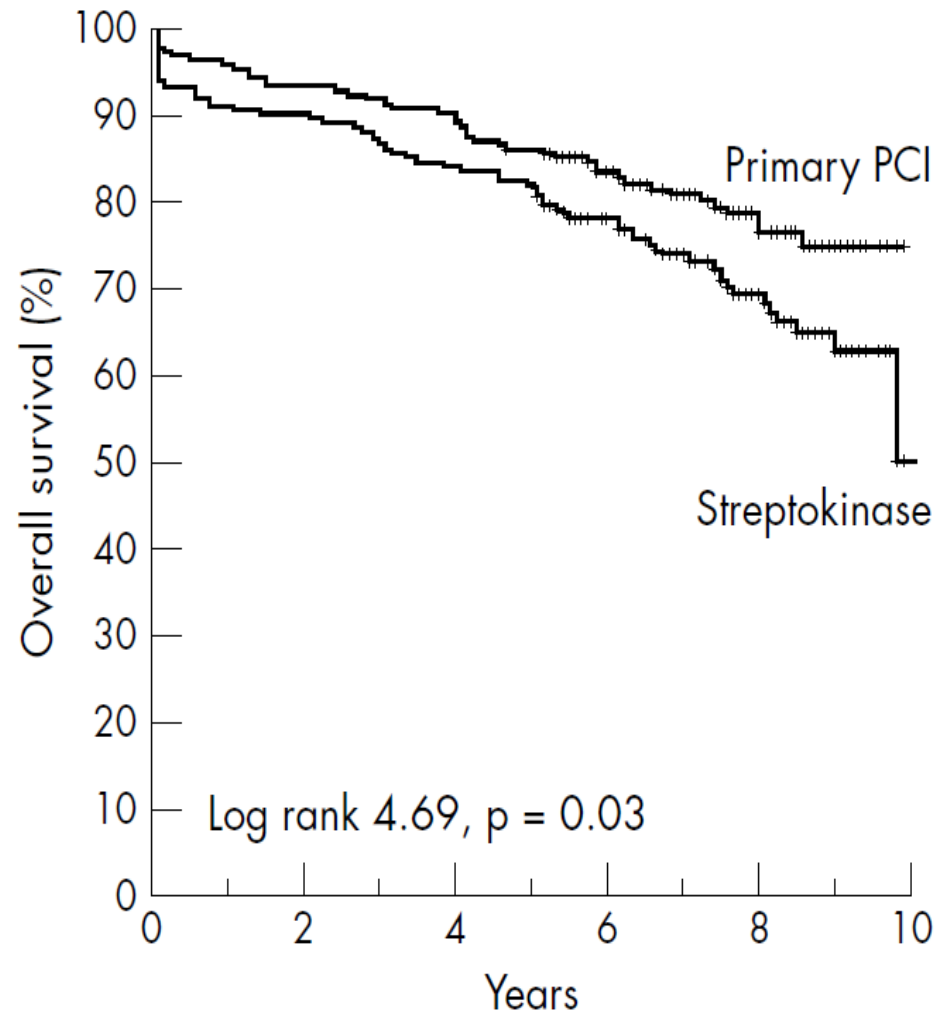
Dennis T. Ko MD MSc, Atul Sivaswamy MSc, Maneesh Sud MD, Gynter Kotrri BHSc, Paymon Azizi MSc, Maria Koh MSc, Peter C. Austin PhD, Douglas S. Lee MD PhD, Idan Roifman MD MSc, George Thanassoulis MD MSc, Karen Tu MD MSc, Jacob A. Udell MD MPH, Harindra C. Wijeyesundera MD PhD, Todd J. Anderson MD

■ Cite as: *CMAJ* 2020 April 27;192:E442-9. doi: 10.1503/cmaj.190848

Characteristic	No. (%) of participants*		
	Overall <i>n</i> = 84 617	Men <i>n</i> = 36 433	Women <i>n</i> = 48 184
Age, yr, mean ± SD	56.3 ± 10.1	56.1 ± 10.0	56.3 ± 10.1
Income quintile			
1 (lowest)	12 777 (15.1)	5639 (15.5)	7138 (14.8)
2	15 076 (17.8)	6401 (17.6)	8675 (18.0)
3	16 151 (19.1)	7010 (19.2)	9141 (19.0)
4	18 192 (21.5)	7900 (21.7)	10 292 (21.4)
5 (highest)	22 050 (26.1)	9302 (25.5)	12 748 (26.5)

INTERVENTIONAL CARDIOLOGY AND SURGERY

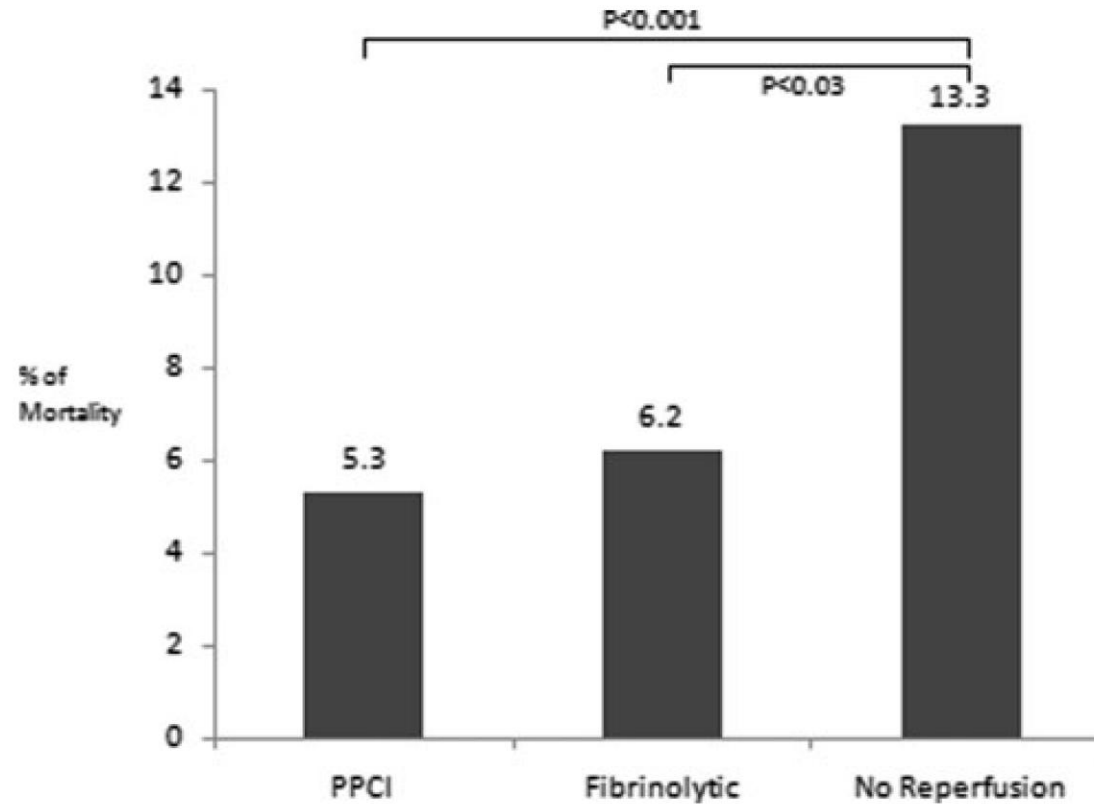
Primary percutaneous coronary intervention versus thrombolytic treatment: long term follow up according to infarct location



Kaplan-Meier curves for overall survival in the Zwolle trial in the percutaneous coronary intervention (PCI) and streptokinase groups during eight years of follow up.

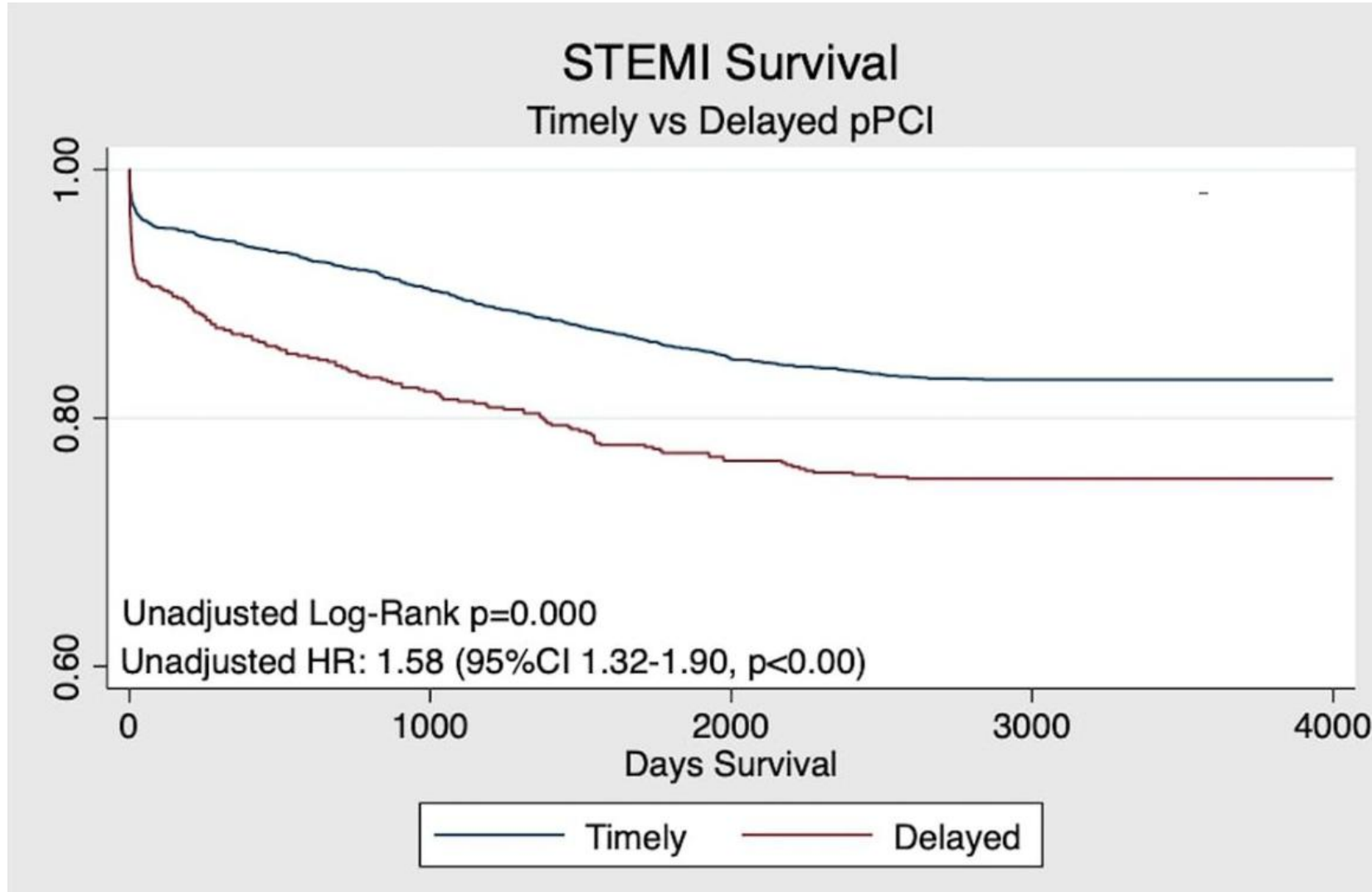
Acute myocardial infarction system of care in the third world

S. Dharma • D. A. Juzar • I. Firdaus • S. Soerianata •
A. J. Wardeh • J. W. Jukema



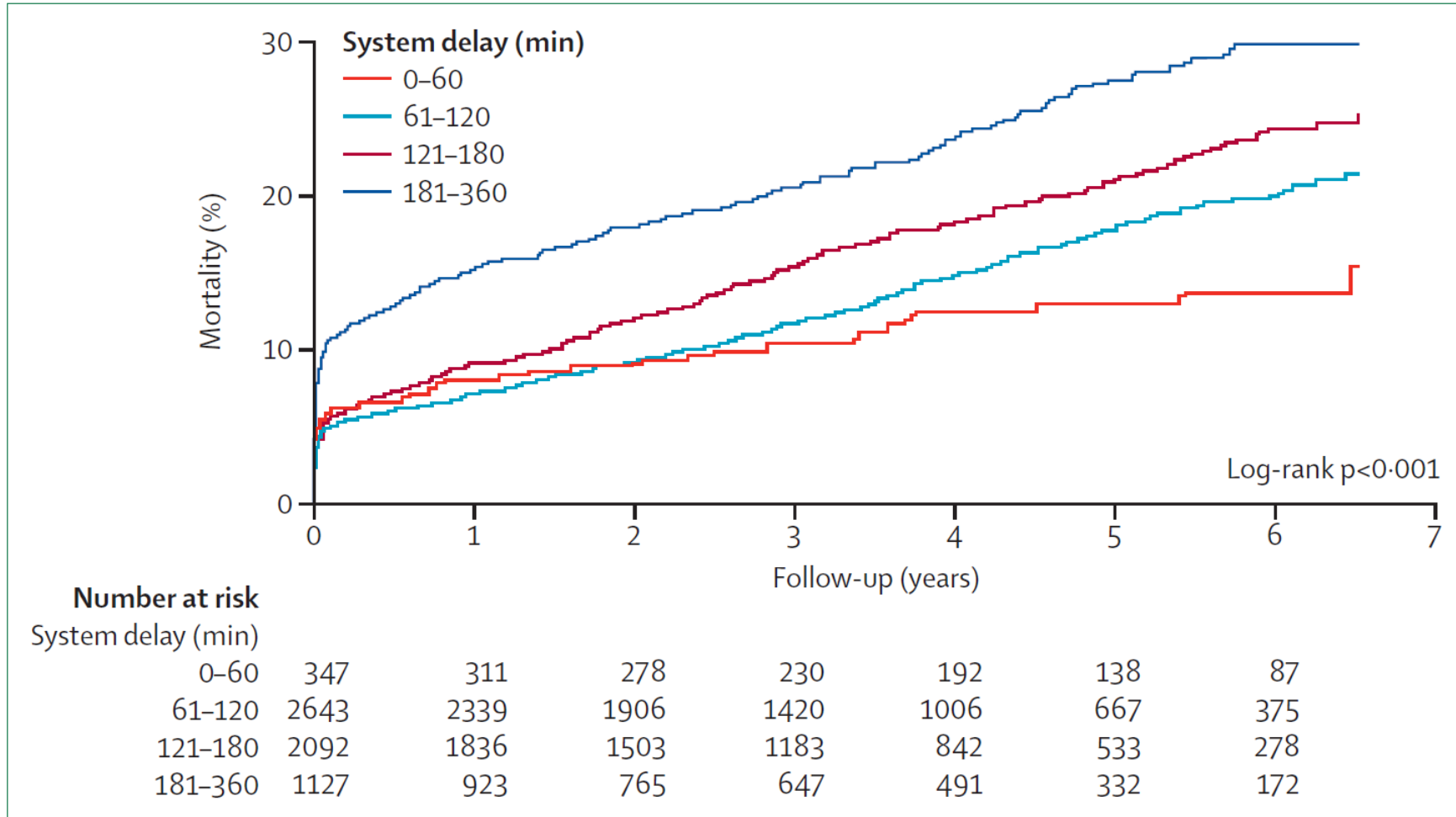
In-hospital mortality of STEMI patients

European guidelines patients suffering ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI) should be revascularized within 120 minutes of diagnosis



ST-segment Elevation Myocardial Infarction 1

Reperfusion therapy for STEMI: is there still a role for thrombolysis in the era of primary percutaneous coronary intervention?



CLINICAL PRACTICE GUIDELINE: FULL TEXT

2021 ACC/AHA/SCAI Guideline for Coronary Artery Revascularization



Recommendations for Revascularization of the Infarct Artery in Patients With STEMI

Referenced studies that support the recommendations are summarized in [Online Data Supplement 7](#).

COR	LOE	RECOMMENDATIONS
1	A	1. In patients with STEMI and ischemic symptoms for <12 hours, PCI should be performed to improve survival (1-5).
1	B-R	2. In patients with STEMI and cardiogenic shock or hemodynamic instability, PCI or CABG (when PCI is not feasible) is indicated to improve survival, irrespective of the time delay from MI onset (6,7).
1	B-NR	3. In patients with STEMI who have mechanical complications (e.g., ventricular septal rupture, mitral valve insufficiency because of papillary muscle infarction or rupture, or free wall rupture), CABG is recommended at the time of surgery, with the goal of improving survival (8,9).
1	C- LD	4. In patients with STEMI and evidence of failed reperfusion after fibrinolytic therapy, rescue PCI of the infarct artery should be performed to improve clinical outcomes (10-13).
2a	B-R	5. In patients with STEMI who are treated with fibrinolytic therapy, angiography within 3 to 24 hours with the intent to perform PCI is reasonable to improve clinical outcomes (14-20).



SALINAN

**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

**PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 63 TAHUN 2020
TENTANG
PENETAPAN DAERAH TERTINGGAL TAHUN 2020-2024**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2014 tentang Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2020 – 2024;

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 tahun 2020 tentang Penetapan Daerah Tertinggal tahun 2020-2024.

Sumatera Utara

- Nias, Nias Selatan, Nias Utara, dan Nias Barat. Kemudian di Sumatera Barat ada Kabupaten Kepulauan Mentawai. Sumatera Selatan ada Kabupaten Musi Rawas Utara, dan di Lampung ada Kabupaten Pesisir Barat.

Kepulauan Nusa Tenggara

- Kabupaten Lombok Utara dari Nusa Tenggara Barat. Lalu ada pula Sumba Barat, Sumba Timur Kupang, Timor Tengah Selatan, Belu, Alor, Lembata, Rote Ndao, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, Manggarai Timur, Sabu Raijua, dan Malaka dari Nusa Tenggara Timur.

Sulawesi Tengah

- Donggala, Tojo Una-Una, dan Sigi.

Kepulauan Maluku

- Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Kepulauan Aru, Seram Bagian Barat, Seram Bagian Timur, Maluku Barat Daya, dan Buru Selatan dari Provinsi Maluku. Sementara dari Provinsi Maluku Utara ada Kabupaten Kepulauan Sula dan Pulau Taliabu.

Papua

- Kabupaten Jayawijaya, Nabire, Paniai, Puncak Jaya, Boven Digoel, Mappi, Asmat, Yahukimo, Pegunungan Bintang, Tolikara, Keerom, Waropen, Supiori, Mamberamo Raya, Nduga, Lanny Jaya, Mamberamo Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, Deiyai, Kabupaten Teluk Wondama, Teluk Bintuni, Sorong Selatan, Tambrauw, Maybrat, Manokwari Selatan, Pegunungan Arfak.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 tahun 2020 tentang Penetapan Daerah Tertinggal tahun 2020-2024

No	Kabupaten/ Kota	Provinsi	<i>Population Coverage</i>
1.	Nias	SumUt	147.614
2.	Nias Selatan	SumUt	369.370
3.	Nias Utara	SumUt	153.170
4.	Nias Barat	SumUt	92.251
5.	Kepulauan Mentawai	SumBar	96.570
6.	Musi Rawas Utara	SumSel	201.490
7.	Pesisir Barat	Lampung	177.430
8.	Lombok Utara	NTB	269.190
9.	Sumba Barat	NTT	141.780
10.	Sumba Timur Kupang	NTT	277.290

No	Kabupaten/ Kota	Provinsi	<i>Population Coverage</i>
11.	Timor Tengah Selatan	NTT	477.810
12.	Belu	NTT	232.788
13.	Alor	NTT	226.650
14.	Lembata	NTT	148.060
15.	Rote Ndao	NTT	152.610
16.	Sumba Tengah	NTT	91.531
17.	Sumba Barat Daya	NTT	355.022
18.	Manggarai Timur	NTT	296.174
19.	Sabu Raijua	NTT	96.313
20.	Malaka	NTT	204.740

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 tahun 2020 tentang Penetapan Daerah Tertinggal tahun 2020-2024

No	Kabupaten/ Kota	Provinsi	<i>Population Coverage</i>
21.	Donggala	Sulteng	318.610
22.	Tojo Una-Una	Sulteng	172.474
23.	Sigi	Sulteng	270.190
24.	Maluku Tenggara Barat	Maluku	131.370
25.	Aru	Maluku	111.560
26.	Seram Bagian Barat	Maluku	212.393
27.	Seram Bagian Timur	Maluku	140.970
28.	Maluku Barat Daya	Maluku	91.531
29.	Buru Selatan	Maluku	80.288
30.	Kepulauan Sula	MalUt	100.390

No	Kabupaten/ Kota	Provinsi	<i>Population Coverage</i>
31.	Pulau Taliabu	MalUt	65.291
32.	Jayawijaya	Papua	275.770
33.	Nabire	Papua	178.010
34.	Paniai	Papua	125.760
35.	Puncak Jaya	Papua	220.000
36.	Boven Digoel	Papua	70.400
37.	Mappi	Papua	114.153
38.	Asmat	Papua	116.990
39.	Yahukimo	Papua	355.610
40.	Pegunungan Bintang	Papua	114.150

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 tahun 2020 tentang Penetapan Daerah Tertinggal tahun 2020-2024

No	Kabupaten/ Kota	Provinsi	<i>Population Coverage</i>
41.	Tolikara	Papua	252.030
42.	Keerom	Papua	70.823
43.	Waropen	Papua	38.189
44.	Supiori	Papua	27.159
45.	Mamberamo Raya	Papua	40.449
46.	Nduga	Papua	111.600
47.	Lanny Jaya	Papua	203.520
48.	Mamberamo Tengah	Papua	49.508
49.	Yalimo	Papua	104.910
50.	Puncak	Papua	177.620

No	Kabupaten/ Kota	Provinsi	<i>Population Coverage</i>
51.	Dogiyai	Papua	116.330
52.	Intan Jaya	Papua	137.700
53.	Deiyai	Papua	92.399
54.	Teluk Wondama	Papua	46.755
55.	Teluk Bintuni	Papua	83.074
56.	Sorong Selatan	Papua	55.904
57.	Tambrau	Papua	30.519
58.	Maybrat	Papua	46.093
59.	Manokwari Selatan	Papua	39.189
60.	Pegunungan Arfak	Papua	40.680
TOTAL POPULATION COVERAGE			9.238.214

42 Bangunan RSUD Kab/Kota Yang Telah selesai DED

No	Nama RS	Provinsi	Kabupaten	Population Coverage	Kelas RS	Layout Bangunan
1	RSUD Bengkulu Tengah	Bengkulu	Kab Bengkulu Tengah	125.263	D → C	√
2	RSUD Bobong	Maluku utara	Kab Pulau Taliabu	66.350	D → C	√
3	RSUD Borong	NTT	Kab Manggarai Timur	297.967	D → C	√
4	RSUD KH. M. Tohir	Lampung	Kab Pesisir Barat	175,770	D → C	√
5	RSUD Maba	Maluku Utara	Kab Halmahera Timur	99.224	D → C	√
6	RSUD Pongtiku	Sulawesi Selatan	Kab Toraja Utara	261.652	D → C	√
7	RSUD Reda Bolo	NTT	Kab Sumba Barat Daya	340.010	D → C	√
8	RSUD Akhnad Ibrahim	Kalimantan Utara	Kab Tana Tidung	30.036	D → C	√
9	RSUD Tarempa	Kepulauan Riau	Kab Kepulauan Anambas	47.402	D → C	√
10	RSUD Tafaeri	Sumatera Utara	Kab Nias Utara	153.174	D Pratama ke C	√

32 Bangunan RSUD Kab/Kota Yang Telah selesai DED

No	Nama RS	Provinsi	Kabupaten/Kota	<i>Population Coverage</i>	Kelas RS	DED
11	RSUD Kab Buton Tengah	Sulawesi Tenggara	Buton Tengah	120.420	D → C	√
12	RSUD Kab Buton Utara	Sulawesi Tenggara	Buton Utara	73.766	D → C	√
13	RSUD Sanana	Maluku Utara	Kepulauan Sula	100.390	D → C	√
14	RSUD Kwaingga	Papua	Kerom	64.136	D → C	√
15	RSUD Konawe Kepulauan	Sulawesi Tenggara	Konawe Kep	42.683	D → C	√
16	RSUD Kab Nias Barat	Sumatera Utara	Nias Barat	97.530	D → C	√
17	RSUD Kab Raja Ampat	Papua Barat Daya	Raja Ampat	70.810	D → C	√
18	RSUD Bolaang Mongondow Selatan	Sulawesi Utara	Bolaang Mongondow Selatan	75.374	D → C	√
19	RSUD Namlea	Maluku	Buru	142.350	D → C	√
20	RSUD Kolaka timur	Sulawesi Tenggara	Kolaka timur	129,600	D → C	√
21	RSUD Kota Bima	NTT	Kota Bima	155.140	D → C	√
22	RSUD Kubu Raya	Kalimantan Barat	Kubu Raya	609.392	D → C	√

32 Bangunan RSUD Kab/Kota Yang Telah selesai DED

No	Nama RS	Provinsi	Kabupaten/Kota	Population Coverage	Kelas RS	DED
23	RSUD Kota Tual	Maluku	Kota Tual	91.275	D → C	√
24	RSUD kab Buru Selatan	Maluku	Kab Buru Selatan	80.288	D → C	√
25	RSUD Kab Kep Aru	Maluku	Kab Kep Aru	111.561	D → C	√
26	RSUD Oku Selatan	Sumatera Selatan	Kab Oku Selatan	407.676	D → C	√
27	RSUD Tulang Bawang Barat	Lampung	Kab Tulang Bawang Barat	295.481	D → C	√
28	RSUD Kab Waropen	Papua	Kab Waropen	379.396	D → C	√
29	RSUD Kab Boolang Mongodow Utara	Sulawesi Utara	Kab Boolang Mongodow Utara	246.282	D → C	√
30	RSUD Kab Musi Rawas Utara	Sumatera selatan	Kab Musi Rawas Utara	201.049	D → C	√
31	RSUD Kab Muna Barat	Sulawesi Tenggara	Kab Muna Barat	91.570	D → C	√
32	RSUD Mamasa	Sulawesi barat	Kab Mamasa	167.066	D → C	√

42 Bangunan RSUD Kab/Kota Yang Telah selesai DED

No	Nama RS	Provinsi	Kabupaten/Kota	Population Coverage	Kelas RS	DED
33	RSUD Kab. Nias Selatan	Sumatera Utara	Kab. Nias Selatan	369.820	D → C	√
34	RSUD Kab. Kerinci	Jambi	Kab. Kerinci	268.951	D → C	√
35	RSUD Kep. Mentawai	Sumatera Barat	Kab. Kepulauan Mentawai	96.570	D → C	√
36	RSUD Talang Ubi	Sumatera Selatan	Kab. Penukal A Lematang Ilir	212.220	D → C	√
37	RS Gerbang Sehat Mahulu	Kalimantan Timur	Kab. Mahakam Hulu	39.319	D → C	√
38	RSUD Mitra Sehat	Sulawesi Tenggara	Kab. Minahasa Tenggara	120.858	D → C	√
39	RSUD Kab. Bolaang Mongondow Timur	Sulawesi Utara	Kab. Bolaang Mongondow Timur	91.051	D → C	√
40	RSUD Kab. Konawe Utara	Sulawesi Tenggara	Kab. Konawe Utara	81.355	D → C	√
41	RSUD Kabupaten Mamuju Tengah	Sulawesi Barat	Kabupaten Mamuju Tengah	143.274	D → C	√
42	RSUD Weda	Maluku Utara	Kab. Halmahera Tengah	106.500	D → C	√

Peran BPJS pada pelayanan Intervensi Koroner



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 3 TAHUN 2023
TENTANG
STANDAR TARIF PELAYANAN KESEHATAN DALAM
PENYELENGGARAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Regionalisasi Dalam Penentuan Tarif INA CBG

1. Regional I terdiri dari Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur
2. Regional II terdiri dari Sumatera Barat, Riau, Sumatera Selatan, Lampung, Bali, dan NTB
3. Regional III terdiri dari NAD, Sumatera Utara, Jambi, Bengkulu, Kepulauan Riau, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan
4. Regional IV terdiri dari Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah
5. Regional V terdiri dari Bangka Belitung, NTT, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat.

Tarif RS Pemerintah REGIONAL 1

RS Pemerintah Kelas A Regional 1

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	17.668.500	20.583.800	23.499.100
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	37.561.600	43.759.300	49.957.000
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	50.169.600	58.447.600	66.725.600

Top up: Rp. 14.434.100 sesuai kelas peratan dan severity level

RS Pemerintah Kelas B Regional 1

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	12.502.500	14.565.400	16.628.300
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	26.285.800	30.622.900	34.960.100
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	35.108.800	40.901.800	46.694.800

Top up: Rp. 10.413.400 sesuai kelas perawatan dan severiti level

RS Pemerintah Kelas C Regional 1

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	8.132.500	9.474.400	10.816.300
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	20.104.900	23.422.200	26.739.600
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	26.853.400	31.284.200	35.715.000

Top up: Rp. 7.725.900 sesuai kelas perawatan dan severiti level

Tarif RS Pemerintah Regional-3

RS Pemerintah Kelas A Regional 3

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	17.911.800	20.867.300	23.822.700
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	38.078.900	44.361.900	50.644.900
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	50.860.500	59.252.500	67.644.400

Top up: Rp. 14.632.900 sesuai kelas perawatan dan sevetiry level

RS Pemerintah Kelas B Regional 3

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	12.674.600	14.765.900	16.857.200
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	26.647.700	31.044.600	35.441.500
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	35.592.300	41.465.100	47.337.800

Top up: Rp. 10.556.900 sesuai kelas perawatan dan severiti level

RS Pemerintah Kelas C Regional 3

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	8.244.500	9.604.900	10.965.200
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	20.381.800	23.744.800	27.107.800
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	27.223.200	31.715.000	36.206.800

Top up: Rp. 7.832.300 sesuai kelas perawatan dan severiti level

Tarif RS Pemerintah Regional-5

RS Pemerintah Kelas A Regional 5

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	18.728.800	21.819.100	24.909.300
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	39.815.700	46.385.300	52.954.900
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	53.180.300	61.955.000	70.729.700

Top up: Rp. 15.300.300 sesuai kelas perawatan dan severiti level

RS Pemerintah Kelas B Regional 5

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	13.252.700	15.439.400	17.626.100
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	27.863.200	32.460.600	37.058.000
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	37.215.700	43.356.300	49.496.900

Top up: Rp. 11.038.400 sesuai kelas perawatan dan severiti level

RS Pemerintah Kelas C Regional 5

INA-CBG	Diskripsi	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1
I-1-40-I	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (RINGAN)	8.620.600	10.042.900	11.465.300
I-1-40-II	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (SEDANG)	21.311.400	24.827.800	28.344.200
I-1-40-III	PROSEDUR KARDIOVASKULAR PERKUTAN (BERAT)	28.464.800	33.161.500	37.858.200

Top up: Rp. 8.189.600 sesuai kelas perawatan dan severiti level



RSJPD Harapan Kita

NO	Nama BMHP (Obat dan Alat Medis) Habis Pakai	Kebutuhan/		Harga Beli BMHP per satuan (Rp) (2)	Nilai Rupiah (Rp) (1) x (2)
		satu kali tindakan			
		jml (1)	satuan		
	BHP Tetap (Obat, Alkes)				
1	Sarung tangan disposable steril	3	pasang	7.040	21.120
2	Sarung tangan disposable non steril	8	pcs	592	4.736
3	Elastikon / leukocrape	1	gulung	55.261	55.261
4	Plester	1	gulung	12.076	12.076
5	Bisturi no.11	1	buah	7.080	7.080
6	Heparine Leo / Inviclot	1	Flc	42.895	42.895
7	Infus set	1	buah	7.370	7.370
8	NaCl 0.9%	1	kolf	7.150	7.150
9	RL	1	kolf	8.250	8.250
10	Zat kontras	2	Flc	450.120	900.240
11	Blood set	1	set	14.190	14.190
12	Elektrode EKG	4	buah	2.475	9.900
13	Alkohol Swab	5	lembar	200	1.000
14	Chlorhexidine	1	botol	67.540	67.540
15	Topi	5	buah	1.030	5.150
16	Pisau cukur	1	buah	3.575	3.575
17	Masker	5	buah	660	3.300
18	Disp Syringe 20 ml	2	buah	2.530	5.060
19	Disp Syringe 10 ml	1	buah	1.545	1.545
20	Disp Syringe 3 ml	1	buah	1.138	1.138

NO	Nama BMHP (Obat dan Alat Medis) Habis Pakai	Kebutuhan/ satu kali tindakan		Harga Beli BMHP per satuan (Rp) (2)	Nilai Rupiah (Rp) (1) x (2)
		jml (1)	satuan		
	BHP Tetap (Obat, Alkes)				
21	Lidocain 2 %	5	amp	1.155	5.775
22	Nitroglicerine	1	amp	49.107	49.107
23	Abocath no 20	1	buah	8.085	8.085
24	Pempers	1	buah	8.085	8.085
25	Extention pressure 48"	1	buah	168.050	168.050
26	Three way stopcock	2	buah	9.350	18.700
27	Jarum pungsi	1	buah	58.275	58.275
28	Introducer sheath 7F	1	set	215.550	215.550
29	Acessories kit	1	set	528.000	528.000
30	Guiding cath 7 F	1	buah	2.270.807	2.270.807
31	Guide wire HTF 0.014	1	buah	1.800.000	1.800.000
32	Indeflator	1	buah	1.265.000	1.265.000
33	Guide Wire J 3mm 038" 150cm	1	buah	184.050	184.050
34	Balon PCI	1	buah	1.900.000	1.900.000
35	Manifold	1	buah	133.075	133.075
36	Pressure Tranducer	1	buah	462.000	462.000
37	Alkohol 70 %	50	ml	44	2.200
				TOTAL	10.255.335

Biaya RSUD Pemilik Cathlab

1. Biaya dokter dan tenaga Kesehatan
2. Biaya medical check up setiap tahun
3. Biaya Barang Medis Habis Pakai
4. Biaya servis Air Condition
5. Biaya pembayaran tarif Listrik PLN
6. Biaya pemeliharaan alat Kesehatan cathlab dan alat alat pendukung
7. Biaya kontrak servis selama 5 tahun sudah termasuk pengadaan Cathlab

BPJS dapat membiayai point nomor 1 sd 4

RSUD pemilik Cathlab pada Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan

Belum memiliki MoU dengan BPJS

1. Biaya dokter dan tenaga Kesehatan
2. Biaya medical check up setiap tahun
3. Biaya Barang Medis Habis Pakai
4. Biaya servis Air Condition
5. Biaya pembayaran tarif Listrik PLN
6. Biaya pemeliharaan alat Kesehatan cathlab dan alat alat pendukung
7. Biaya kontrak servis selama 5 tahun sudah termasuk pengadaan Cathlab

RSUD pada Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan

1. Biaya dokter dan tenaga Kesehatan
2. Biaya medical check up setiap tahun
3. Biaya Barang Medis Habis Pakai
4. Biaya servis Air Condition
5. Biaya pembayaran tarif Listrik PLN
6. Biaya pemeliharaan alat Kesehatan cathlab dan alat alat pendukung

Dilakukan analisis biaya yang dapat dipenuhi oleh RSUD penerima alat cathlab, pembiayaan yang tidak dapat dibiayai oleh BLUD RSUD harus dibantu oleh Pemerintah daerah dan Pemerintah pusat

UU Nomor 17 Tahun 2023

- Undang-Undang ini mengatur tentang kesehatan dengan menetapkan batasan istilah yang digunakan dalam pengaturannya.
- UU ini berisi mengenai ketentuan umum, hak dan kewajiban, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah, penyelenggaraan kesehatan, upaya kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, perbekalan kesehatan, ketahanan kefarmasian dan alat kesehatan, teknologi kesehatan, sistem informasi kesehatan, kejadian luar biasa dan wabah, pendanaan kesehatan, koordinasi dan sinkronisasi penguatan sistem Kesehatan.



NOTA KESEPAHAMAN
ANTARA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,
KEMENTERIAN DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA,
DAN
KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
TENTANG
AKSELERASI SINERGI PROGRAM RUMAH SAKIT JEJARING NASIONAL
NOMOR: HK. 03. 01./MENKES / 6607 / 2021
NOMOR: tr9/6476.A/sJ
NOMOR: PRJ-14/MK. 05/ 2021,

PASAL 1

MAKSUD DAN TUJUAN

- (1) Nota Kesepahaman ini dimaksudkan sebagai landasan bagi PARA PIHAK untuk melakukan akselerasi sinergi program rumah sakit jejaring nasional, sesuai dengan kewenangan, tugas dan fungsi PARA PIHAK dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Nota kesepahaman ini dibuat dengan tujuan untuk:
 - a. Mengakselerasi program rumah sakit jejaring yang mampu memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat untuk penanganan penyakit katastropik di daerah sebagaimana layanan yang diberikan oleh rumah sakit Pengampu; dan,
 - b. Memberikan dukungan alokasi pendanaan program rumah sakit jejaring nasional baik fisik dan non fisik sesuai dengan kewenangan, tugas dan fungsi PARA PIHAK

Pelaksanaan Bantuan Pemerintah Pusat

Perlu didukung peraturan Menteri untuk membantu pembiayaan pelayanan Kesehatan di RSUD pada Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan

- Permendagri atau Kepmendagri tentang bantuan pembiayaan pelayanan Kesehatan pada RSUD di Kabupaten Kota.
- Perdirjen Bina Keuangan Daerah atau Kepdirjen bina Keuangan daerah tentang petunjuk teknis pembiayaan pelayanan Kesehatan pada RSUD di Kabupaten Kota
- Perlu dibuat aturan juknis dan juklak indikasi penggunaan dana insentif sejak proposal pengusulan, penilaian proposal, pemberian dana insentif, indikasi penggunaan dana, laporan penggunaan dana insentif dan evaluasi yang dilaporkan secara berkala.

Pelaksanaan Bantuan Pemerintah Pusat

- Diperlukan badan khusus pengelola dana insentif pelayanan Intervensi koroner di RSUD pada Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan
- Pembentukan badan ini atas koordinasi Kementerian Kesehatan, Kementerian dalam Negri dan Kementerian keuangan
- Diperlukan koordinasi Inspektorat jenderal Kementerian, Inspektorat Wilayah Provinsi, inspektorat Kabupaten/Kota yang bertugas mengawasi penggunaan dana insentif pelayanan intervensi di RSUD pada Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan

Terima kasih