



PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

NOMOR 86/UN4.24.0/2023

TENTANG

PEDOMAN KERJA SEKSI PENGEMBANGAN BISNIS DAN INOVASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka pengelolaan kegiatan pengembangan bisnis dan inovasi di lingkungan Rumah Sakit Unhas serta mendukung kegiatan penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien pada Rumah Sakit Unhas, maka perlu diatur dalam Pedoman Kerja Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi Rumah Sakit Unhas;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin a di atas, maka dipandang perlu ditetapkan Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas tentang Pedoman Kerja Seksi Administrasi Umum dan Legislasi;

Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment*) dalam Program Jaminan Kesehatan

5. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 2/UN4.1/2021 tentang Tata Naskah Dinas di Lingkungan Universitas Hasanuddin.

6. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 24/UN4.1/2022 Tanggal 1 Juli 2022 tentang Organisasi

- dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin;
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 24/UN4.1/2022 Tanggal 17 Oktober 2022 tentang Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
 8. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 7071/UN4.1/KEP/2022 tanggal 18 Oktober 2022 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Penjabat Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin.
 9. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 17/UN4.24/2022 tanggal 8 Agustus 2022 tentang Pedoman Tata Naskah Dinas Di Lingkungan Rumah Sakit Unhas
 10. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Tentang Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 67/UN4.24/2022 tanggal 23 Agustus 2022 tentang Pedoman Penilaian Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment/HTA*) Rumah Sakit Unhas

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS TENTANG PEDOMAN KERJA SEKSI PENGEMBANGAN BISNIS DAN INOVASI

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. pemfasilitasan kegiatan pengembangan bisnis dan inovasi;
2. pemfasilitasan unit kerja untuk melakukan inovasi;
3. penyusunan Kebijakan/Pedoman Kerja/SOP dan alur terkait dengan Pengembangan Bisnis dan Inovasi;
4. penyusunan program kerja dan kebutuhan anggaran terkait dengan Pengembangan Bisnis dan Inovasi;
5. penyusunan, pelaksanaan dan monitoring Risk Register;
6. pengusulan strategi pengembangan bisnis yang tepat untuk pasar sasaran rumah sakit;

7. pengidentifikasian dan penganalisaan kelayakan dan prospek bisnis layanan baru dan eksisting rumah sakit guna meningkatkan pertumbuhan pendapatan dan efisiensi biaya;
8. pengidentifikasian risiko dan pemastian bahwa hambatan internal dan eksternal terhadap pertumbuhan dan retensi bisnis dapat diidentifikasi dan diminimalkan atau dihilangkan sehingga berkontribusi pada pemeliharaan kesadaran komersial organisasi;
9. pemberian saran dan dukungan teknis pada pengembangan bisnis dan inovasi rumah sakit berbasis data dan informasi;
10. pengkontribusi pada perbaikan berkelanjutan dari kebijakan organisasi dalam pengembangan bisnis dan inovasi;
11. bekerja sama dengan unit-unit layanan rumah sakit untuk menciptakan pendekatan terpadu sebagai bentuk transformasi layanan dan pengembangan bisnis;
12. penyusunan laporan capaian program kerja dan indikator mutu;
13. pertanggungjawaban atas pengelolaan dan pelaksanaan Business Development secara efektif, efisien, dan akuntabel sesuai bidang tugasnya; dan
14. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Manajer Pemasaran dan Inovasi.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Pedoman Kerja Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi ini dimaksudkan untuk menjadi acuan dalam proses rencana pengembangan bisnis dan inovasi serta evaluasi produktivitas di lingkungan Rumah Sakit Unhas. Adapun tujuan dari pedoman ini tercantum dalam Lampiran Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas yang merupakan bagian tidak terpisahkan.

BAB III
PENYELENGGARAAN

Pasal 3

Penyelenggaraan pelayanan pada Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi tercantum dalam Lampiran Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas yang merupakan bagian tidak terpisahkan.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 4

1. Peraturan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
2. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Rektor dengan penempatannya.

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 05 Januari 2023

DIREKTUR UTAMA,

ANDI MUHAMMAD ICHSAN
NIP. 197002122008011013



LAMPIRAN:
PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS
NOMOR 86/UN4.24.0/2023
TANGGAL 05 JANUARI 2023
TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN SEKSI
PENGEMBANGAN BISNIS DAN INOVASI

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan instansi yang bergerak di bidang jasa kesehatan kepada masyarakat dimana customer yang dilayani adalah pasien dengan jaminan kesehatan baik itu dari pemerintah atau BPJS Kesehatan, Umum maupun korporasi. Sehingga rumah sakit dapat pula dikatakan sebagai salah satu unit usaha yang tetap memiliki *core* bisnis guna mendukung pelayanan kesehatan kepada pasien. Sehingga dalam hal ini dibutuhkan unit yang mengelola mulai dari perencanaan dan pengembangan bisnis dan inovasi dalam rumah sakit.

Pengembangan bisnis dan inovasi dalam sebuah organisasi merupakan proses pembentukan nilai perusahaan dalam jangka panjang yang menghubungkan pelanggan, pasar, dan relasi. Pengembangan bisnis dan inovasi berperan menciptakan peluang bagi perusahaan untuk terus berkembang melalui optimasi tiga faktor yaitu pelanggan, pasar dan relasi.

Pengembangan bisnis dan inovasi juga bertugas merancang berbagai strategi terkait pengembangan bisnis. Seperti strategi meningkatkan loyalitas pelanggan, menemukan pelanggan baru, strategi kemitraan, penjualan sampai memantau indikator kinerja. Karena itu Pengembangan Bisnis dan Inovasi harus memiliki kemampuan dalam presentasi, penjualan, dan membuat kesepakatan terkait strategi yang sudah disusun.

Untuk hal tersebut diatas, maka Rumah Sakit Universitas Hasanuddin perlu menyusun dan membuat pedoman yang terkait kerja seksi pengembangan bisnis dan inovasi. Pedoman pengorganisasian Bidang Pemasaran dan Inovasi ini disusun sebagai acuan untuk menjalankan kegiatan-kegiatan pelayanan yang terarah, berkesinambungan, efektif dan efisien.

B. TUJUAN PEDOMAN

Tujuan disusunnya pedoman ini adalah sebagai acuan dalam pelaksanaan program seksi pengembangan bisnis dan inovasi di RS Unhas.

C. RUANG LINGKUP PELAYANAN

Ruang lingkup pelayanan pengembangan bisnis dan inovasi Rumah Sakit analisis atau *feasibility study* yaitu rangkaian aktivitas merencanakan, mengorganisasikan, mengarahkan, mengawasi dan mengendalikan pekerjaan analisis data untuk mencapai tujuan pengembangan bisnis dan inovasi Rumah Sakit.

D. BATASAN OPERASIONAL

Batasan operasional pedoman ini adalah tugas pokok dari Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi Rumah Sakit yaitu :

1. memfasilitasi kegiatan pengembangan bisnis dan inovasi;
2. memfasilitasi unit kerja untuk melakukan inovasi;
3. penyusunan Kebijakan/Pedoman Kerja/SOP dan alur terkait dengan Pengembangan Bisnis dan Inovasi;
4. penyusunan program kerja dan kebutuhan anggaran terkait dengan Pengembangan Bisnis dan Inovasi;
5. penyusunan, pelaksanaan dan monitoring Risk Register;
6. pengusulan strategi pengembangan bisnis yang tepat untuk pasar sasaran rumah sakit;
7. pengidentifikasian dan penganalisaan kelayakan dan prospek bisnis layanan baru dan eksisting rumah sakit guna meningkatkan pertumbuhan pendapatan dan efisiensi biaya;
8. pengidentifikasian risiko dan pemastian bahwa hambatan internal dan eksternal terhadap pertumbuhan dan retensi bisnis dapat diidentifikasi dan diminimalkan atau dihilangkan sehingga berkontribusi pada pemeliharaan kesadaran komersial organisasi;
9. pemberian saran dan dukungan teknis pada pengembangan bisnis dan inovasi rumah sakit berbasis data dan informasi;
10. pengkontribusi pada perbaikan berkelanjutan dari kebijakan organisasi dalam pengembangan bisnis dan inovasi;
11. bekerja sama dengan unit-unit layanan rumah sakit untuk menciptakan pendekatan terpadu sebagai bentuk transformasi layanan dan pengembangan bisnis;
12. penyusunan laporan capaian program kerja dan indikator mutu;

13. pertanggungjawaban atas pengelolaan dan pelaksanaan Business Development secara efektif, efisien, dan akuntabel sesuai bidang tugasnya; dan
14. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Manajer Pemasaran dan Inovasi.

E. LANDASAN HUKUM

Pedoman ini dibuat dan mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan peraturan pelaksana lainnya, antara lain :

1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment*) dalam Program Jaminan Kesehatan
5. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 2/UN4.1/2021 tentang Tata Naskah Dinas di Lingkungan Universitas Hasanuddin.
6. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 24/UN4.1/2022 Tanggal 1 Juli 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin;
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 24/UN4.1/2022 Tanggal 17 Oktober 2022 tentang Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
8. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 7071/UN4.1/KEP/2022 tanggal 18 Oktober 2022 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Penjabat Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin.
9. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 17/UN4.24/2022 tanggal 8 Agustus 2022 tentang Pedoman Tata Naskah Dinas Di Lingkungan Rumah Sakit Unhas.
10. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 67/UN4.24/2022 tanggal 23 Agustus 2022 tentang Pedoman Penilaian Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment/HTA*) Rumah Sakit Unhas.

BAB II
STANDAR KETENAGAAN

A. KUALIFIKASI SUMBER DAYA MANUSIA

No.	Nama Jabatan	Kualifikasi Formal dan Informal	Tenaga yang dibutuhkan
1.	Kepala Seksi	Sarjana Ekonomi	S1 Manajemen

B. DISTRIBUSI KETENAGAAN

No.	Nama Jabatan	Kualifikasi Formal dan Informal	Jumlah SDM
1.	Kepala Seksi	Sarjana Ekonomi	1

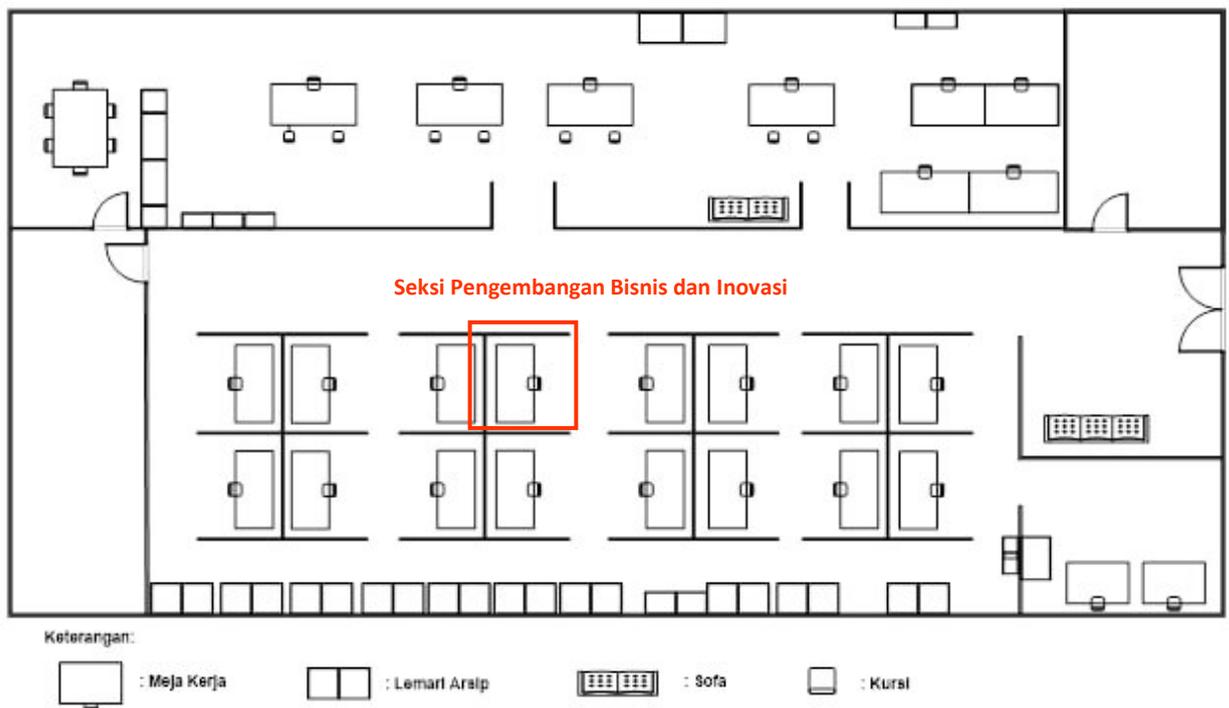
C. PENGATURAN JAM KERJA

No.	Jenis Tenaga	Jam Kerja
1.	Kepala Seksi	Senin – Jumat, pukul 07.30-16.00 WITA Jumat, pukul 07.30-16.30 WITA

BAB III STANDAR FASILITAS

A. DENAH RUANG

Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi berada satu ruangan dengan Direktorat Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, Direktorat Keperawatan dan Penunjang Non Medik, serta Direktorat Umum, Pemasaran, dan Keuangan yang berada di lantai 1 ruang manajemen gedung EF Rumah Sakit Unhas.



B. STANDAR FASILITAS

1. Sarana dan Prasarana Gedung

No.	Jenis Kelengkapan	Jumlah / Keterangan
1	Gedung/Ruang kerja	Permanen
2	Ventilasi	1/3 luas lantai
3	Penerangan lampu	Tersedia
4	Computer	Ada
5	Daya Listrik	Tersedia

BAB IV KEBIJAKAN

Pedoman ini dilaksanakan dan mengacu pada kebijakan, antara lain :

- a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment*) dalam Program Jaminan Kesehatan
- b. Pedoman Penilaian Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment*) Rumah Sakit Unhas Nomor 67/UN4.24/2022

BAB V
TATA LAKSANA PELAYANAN

1. Menyusun dan melaporkan Rencana Kerja Anggaran Tahunan (RKAT).

Rencana strategis merupakan proses analisis, perumusan dan evaluasi strategi untuk mencari kesesuaian antara kekuatan internal organisasi dan kekuatan eksternal (peluang dan ancaman) suatu pasar serta untuk mengatasi ancaman eksternal dan merebut peluang yang ada untuk menetapkan arah tujuan manajemen dalam mengelola rumah sakit ke depan.

Tata laksana:

- a. Menyusun Rencana Kerja tahunan.
- b. Melaksanakan rencana kerja dengan mengajukan Term Of Reference (TOR) ke bagian Perencanaan yang telah disetujui oleh Manajer dan Direktur.
- c. Melakukan pengampraan dan pendistribusian kebutuhan ATK/ ART pimpinan serta Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi yang telah diusulkan dalam RKAT.
- d. Membuat laporan capaian kinerja pertriwulan dan mempresentasikannya melalui rapat capaian kinerja.

2. Menyusun dan Melaporkan Capaian Indikator Mutu (IMUT).

Indikator mutu adalah tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat capaian target mutu pelayanan. Indikator Mutu digunakan sebagai acuan bagi unit kerja dalam pelaksanaan pengukuran dan evaluasi mutu pelayanan yang telah ditetapkan. Untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan maka harus dilakukan pengukuran dan evaluasi mutu pelayanan sesuai dengan Indikator Mutu.

Tata laksana :

1. Menentukan indikator mutu unit.
2. Menyusun *risk register*.
3. Menyusun profil indikator mutu.
4. Mengukur dan mengevaluasi indikator mutu.

3. Pra Assesment Usulan Rencana Bisnis

Rangkaian kegiatan dalam pelaksanaan kajian didahului dengan kegiatan Pra-Assessment, yaitu :

1. Pengumpulan topic yang akan dikaji
Pengumpulan topic untuk penilaian dilakukan secara aktif maupun pasif.
 - (a) Pengumpulan topic secara aktif
Pengumpulan topic secara aktif dilakukan oleh seksi pengembangan bisnis dan inovasi dengan mengidentifikasi

masalah yang terjadi dalam pelaksanaan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan

(b) Pengumpulan Topic secara pasif

Pengumpulan topic secara pasif dilakukan oleh seksi pengembangan bisnis dan inovasi dengan menerima usulan topic yang diajukan oleh asosiasi profesi, rumah sakit, asosiasi pasien, universitas, instalasi/unit yang berada di ruang lingkup Rumah Sakit Unhas.

Dalam mengajukan usulan topik, pengusul harus mengisi formulir (sebagaimana contoh format 1 terlampir) dan menyampaikan proposal usulan topik (sebagaimana contoh format 2 terlampir) serta melampirkan data pendukung / data set sebagai berikut :

- 1) Foto kopi persetujuan izin edar teknologi kesehatan yang diusulkan (misalnya untuk usulan topik tentang obat maka dilengkapi dengan nomor izin edar dari BPOM dan untuk non-obat alkes dari Ditjen Kefarmasian dan Alkes Kemenkes)
- 2) Publikasi dalam jurnal ilmiah yang relevan dengan topik yang diusulkan yang menyangkut keamanan, efikasi, efektivitas, dan mutu teknologi kesehatan;
- 3) Dokumen yang tidak dipublikasi (*grey literature*, bila ada) yang relevan dengan topik yang diusulkan;
- 4) Perkiraan biaya satuan penggunaan teknologi per episode sakt atau per pasien atau per tahun penggunaan;
- 5) Data utilisasi atau data claim penggunaan teknologi kesehatan;
- 6) Data pendukung lain yang relevan;
- 7) Berkas lengkap dikirimkan kepada seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi

4. Assessment

Ketentuan dalam melakukan *assessment* teknologi kesehatan sebagai berikut :

1. *Assessment* teknologi kesehatan dilakukan oleh seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi
2. Dalam melakukan *assessment* tenaga teknis melibatkan unit terkait dan bila perlu membentuk tim atau mengajukan *Health Technology Assessement*
3. Tim yang ditunjuk wajib menjaga tingkat independensi

Langkah – langkah dalam melakukan *assessment* teknologi kesehatan adalah sebaga berikut :

1. Penentuan Tim Feasibility Study atau HTA serta Panel Adhoc
2. Penyusunan proposal dan instrument penelitian;
 - a. Penyusunan proposal dilakukan oleh tim teknis Tim HTA yang telah ditunjuk
 - b. Proposal penelitian disusun sebagaimana Format 5 terlampir. Modifikasi dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan untuk

topik yang dikaji, demikian pula instrument pengkajian yang dibutuhkan

- c. Proposal harus dibuat dengan rinci sehingga tidak ada yang terlewatkan pada waktu pelaksanaan *assessment*

3. Pengambilan data dan analisis data;

Pengambilan data dilakukan oleh tenaga teknis yang selanjutnya analisis dilakukan bersama dengan panel adhoc

4. Penyusunan dan penulisan hasil laporan *assessment*

5. **Appraisal**

Dalam melakukan proses *appraisal*, seksi Pengembangan Bisnid dan Inovasi atau tim feasibility study dan atau Tim HTA membentuk tim panel adhoc yang terdiri dari panel ahli yang terkait dengan topik penilaian teknologi. Jumlah panel adhoc 3-5 orang per topik.

Syarat untuk menjadi panel adhoc sebagai berikut :

1. Tidak terlibat dalam proses *assessment* teknologi kesehatan;
2. Berkomitmen dalam membantu proses *appraisal*;
3. Bebas konflik kepentingan.

Langkah-langkah dalam melakukan *appraisal* adalah :

1. Setelah hasil *assessment teknologi* kesehatan diterima, Tim membentuk Panel Adhoc
2. Tim mengirimkan berkas hasil *assessment teknologi* kesehatan dan data pendukung lain kepada seluruh tim HTA dan tim panel adhoc paling lambat sebelum rapat pleno;
3. Proses *appraisal* minimal dihadiri oleh 50% (lima puluh persen) plus 1 (satu) anggota Tim dan 2/3 (dua per tiga) anggota panel adhoc. Proses *appraisal* dipimpin oleh Ketua Tim / anggota yang ditunjuk untuk mewakili ketua selaku ketua sidang. Ketua Tim berasal dari Pejabat Rumah Sakit Unhas tidak dapat diwakilkan kecuali dalam kondisi tertentu dapat diwakilkan oleh Sekretaris Tim.
4. Anggota panel adhoc mengisi dan menandatangani surat pernyataan bebas konflik kepentingan terhadap hasil *assessment* teknologi kesehatan yang akan diputuskan;
5. Aspek yang ditelaah dalam proses *appraisal* meliputi aspek metodologi, efektivitas klinis, efektivitas biaya, utilitas biaya per tahun hidup, dampak anggaran, social, budaya, politik, etika, agama, ekuitas, dan keterjangkauan.

6. **Penyusunan laporan akhir Analisa**

Setelah menetapkan keputusan final, maka Tim menyusun laporan akhir penilaian teknologi yang merupakan hasil *appraisal*. Laporan akhir penilaian teknologi disusun lebih ringkas dan padat, memuat

rangkuman hasil *assessment* teknologi kesehatan dan rekomendasi kebijakan

Program Kerja Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi 2023

NO	SASARAN STRATEGI	INDIKATOR SASARAN STRATEGI	PROGRAM KERJA	KEGIATAN	JENIS KEBUTUHAN	VOLUME		BIAYA SATUAN	JUMLAH
						QTY	SAT.		
3.3	Terselenggaranya pelayanan inovasi dibidang pemeliharaan kesehatan	Tersedianya pelayanan inovasi dibidang pemeliharaan kesehatan	Pengembangan layanan inovasi non medis dalam rangka meningkatkan revenue Rumah Sakit	Biaya Operasional Feasibility Study/HTA	Biaya Komsumsi	8	keg.	Rp 187.500	Rp1.500.000
					Honorarium tim HTA 15 orang)	4	keg.	Rp 350.000	Rp21.000.000
1.1	Tersedianya SDM dalam bidang pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan yang profesional, berakhlak mulia dan unggul yang memiliki komitmen yang tinggi	Tersedia SDM dalam bidang Pemeliharaan Kesehatan	Pengembangan jumlah dan kompetensi SDM dalam bidang pemeliharaan kesehatan	Bisnis Development Training	Biaya Registrasi	2	Org	Rp 6.000.000	Rp 12.000.000
					Biaya Tiket Pesawat	2	Tiket PP	Rp 3.829.000	Rp 7.658.000
					Akomodasi	6	Hari	Rp 992.000	Rp 5.952.000
					Uang Harian	6	Hari	Rp 530.000	Rp 3.180.000
				Health Technology	Biaya Registrasi	2	Org	Rp 6.000.000	Rp 12.000.000

NO	SASARAN STRATEGI	INDIKATOR SASARAN STRATEGI	PROGRAM KERJA	KEGIATAN	JENIS KEBUTUHAN	VOLUME		BIAYA SATUAN	JUMLAH	
						QTY	SAT.			
				Assessment (HTA) Training	Biaya Tiket Pesawat	2	Tiket PP	Rp 3.829.000	Rp	7.658.000
					Akomodasi	3	2 Hari	Rp 610.000	Rp	3.660.000
					Uang Harian	3	3 Hari	Rp 530.000	Rp	4.770.000
Total Anggaran Kegiatan									Rp	56.878.000

BAB VI
LOGISTIK

Logistik merupakan suatu rangkaian upaya yang mencakup perencanaan, implementasi sampai pada pengawasan terhadap penggunaan barang (Alat Tulis Kantor dan Bahan Rumah Tangga). Seluruh aktivitas logistik dilakukan untuk mencapai tujuan yaitu memastikan ketersediaan dan pendistribusian barang.

No.	Kategori	Nama Barang	Satuan	Jml
1	ATK	AMPLOP KABINET PUTIH (KODE 104) PAKAI LEM	Pack	2
2	ATK	BATERAI ALKALINE TIPE AA ISI 2 PCS	Buah	2
3	ATK	BATERAI ALKALINE TIPE AAA ISI 2 PCS	Buah	2
4				
5	ATK	BINDER CLIP 105 1/2 " 2 (15 MM) 12 PCS PER/PAC	Pack	12
6	ATK	BINDER CLIPS NO.107 3/4" (19MM) 12PCS/PACK	Pack	12
7	ATK	BINDER CLIPS NO.155 1 1/4" (32MM) 12PCS/PACK	Pack	12
8	ATK	BINDER CLIPS NO.260 2" (51MM) 12PCS/PACK	Pack	12
9	ATK	BOX FILE JUMBO (BANTEX)	Buah	6
10	ATK	CATRIDGE EPSON L30 BLACK	Buah	1
11	ATK	CATRIDGE EPSON L30 BLUE	Buah	1
12	ATK	CATRIDGE EPSON L30 MAGENTA	Buah	1
13	ATK	CATRIDGE EPSON L30 YELLOW	Buah	1
14	ATK			
15	ATK	DOUBLE TAPE PUTIH 1 INCI	Roll	2
16	ATK	GUNTING KERTAS BESAR GAGANG PLASTIK	Buah	1
17	ATK	GUNTING KERTAS KECIL GAGANG PLASTIK	Buah	1
18	ATK	ISOLASI BENING 5 CM	Roll	2
19	ATK	KERTAS HVS UK. A4S 70 GR	Rim	12
20	ATK	KERTAS HVS UK. F4 FOLIO 70 GR	Rim	36
21	ATK	LAKBAN BENING UK. 1 CM	Roll	2
22	ATK	LAKBAN JILID HITAM 3 CM	Roll	2
23	ATK	LEM KERTAS GLUE STIK 8 GRAM	Buah	2
24	ATK	MAP ORDNER UK. F4 TEBAL 5CM	Buah	9
25	ATK	MAP OUTNER F4 7 CM	Buah	15
26	ATK	MAP PLASTIK BENING/MAP L/CLEAR SLIEVEES F4	Bungkus	2
27	ATK	MAP PLASTIK KANCING	Buah	6
28	ATK	MISTAR BESI 30 CM	Buah	2
29	ATK	PENGHAPUS PENSIL 2B	Buah	2
30	ATK	PULPEN BALPOIN 0,7 MM HITAM (BUKAN TINTA CAIR)	Buah	4
31	ATK	SPIDOL WHITE BOARD MARKER HITAM	Buah	1
32	ATK	SPIDOL WHITE BOARD MARKER MERAH	Buah	1
33	ATK	STABILO BIRU	Buah	1
34	ATK	STABILO HIJAU	Buah	1
35	ATK	STABILO KUNING	Buah	1
36	ATK	STABILO ORANGE	Buah	1
37	ATK	STICKY NOTES POST-IT 654 75X75 MM WARNA NEON	Bungkus	6
38	ATK	PAPER CLIP BIASA	Dos	6

BAB VII KESELAMATAN KERJA

Keselamatan kerja rumah sakit adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Permenkes NO. 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit).

Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi merupakan salah satu seksi kerja dengan potensi bahaya terkait resiko kerja dalam melaksanakan tugas seperti penyakit akibat kerja yaitu potensi *Low Back Pain*, Gangguan pada mata, stress kerja, dan penyakit lainnya. Potensi bahaya di rumah sakit, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di rumah sakit, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di rumah sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit.

Implementasi penerapan keselamatan kerja di seksi pengembangan bisnis dan inovasi tetap berkoordinasi dengan bagian kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit (K3RS).

BAB VIII PENGENDALIAN MUTU

Mutu di Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi dilakukan melalui upaya-upaya pengendalian mutu meliputi :

1. Melakukan koordinasi dengan bagian Komite Mutu Rumah Sakit untuk mengidentifikasi resiko, skoring Hazard, FMEA, dan fishbone yang kemungkinan terjadi di seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi untuk menentukan indikator mutu unit.
2. Melakukan upaya pengendalian terhadap indikator mutu unit kerja, yakni Persentase Jumlah Pelaksanaan Analisa Rencana Bisnis ; serta Persentase Jumlah Analisa Evaluasi Produktivitas layanan Rumah Sakit
3. Melakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan terhadap indikator mutu unit yang diolah di file excel kemudian mengisi sensus harian unit kerja yang disediakan oleh Komite Mutu Rumah Sakit Unhas.
4. Pelaksanaan penilaian indikator mutu yang dievaluasi setiap bulan dan dilaporkan secara online melalui excel.

BAB IX PENUTUP

Pedoman Kerja Seksi Pengembangan Bisnis dan Inovasi di Rumah Sakit Unhas ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi menyelenggarakan fungsi manajemen di Rumah Sakit Unhas. Kegiatan penyelenggaraan ini telah disesuaikan dengan kemampuan Rumah Sakit meliputi sumber daya, sarana, prasarana, dan peralatan. Oleh karena itu, setiap pedoman kerja Rumah Sakit hendaknya dapat dijadikan acuan dan menjadi tolak ukur evaluasi pengembangan pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit.

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 05 Januari 2023

DIREKTUR UTAMA

ANDRI MUHAMMAD ICHSAN

