**BAB I**

**DEFENISI**

1. **Manajemen Pelayanan Pasien**
2. Suatu proses kolaboratif mengenai asesmen, perencanaan, fasilitas, koordinasi asuhan, evaluasi dan advokasi untuk opsi dan pelayanan bagi pemenuhan kebutuhan pasien dan keluarganya yang komprehensif, melalui komunikasi dan sumber daya yang tersedia sehingga member hasil (outcome) yang bermutu denga biaya-efektif. (Sumber: CSMA-Case Management Society of America, 2010)
3. Suatu model klinis untuk manajemen stratejik mutu dan biaya pelayanan, dibuat untuk memfasilitas hasil pasien yang diharapkan dalam lama perawatan yang layak/patut dan dengan manajemen sumber daya yang sesuai. (Cesta, 2009)
4. **Manajer Pelayanan Pasien- MPP (Case Manager)**

Manajer pelayanan pasien-MPP (Case Manager) adalah professional di rumah sakit yang melaksanakan manajemen pelayanan pasien.

1. **Assesmen Utilitas**

Assesmen utilitas : kegiatan mengevaluasi utilitas/ pemanfaatan sumber daya.

**BAB II**

**RUANG LINGKUP**

1. **Pelayanan Fokus Pada Pasien (Patient Centered Care)**

Manajemen pelayanan pasien bersumber dari kosep pelayanan focus pada pasien (PFP). Inti konsep PFP terdiri dari 4 elemen:

1. Martabat dan Respek
2. Pemberi pelayanan kesehatan mendengarkan, menghormati dan menghargai pandangan dan pilihan pasien serta keluarga.
3. Pengetahuan, nilai-nilai kepercayaan, latar belakang cultural pasien dan keluarga dimasukkan dalam perencanaan pelayanan dan pemberian pelayanan kesehatan.
4. Berbagi Informasi
5. Pemberi pelayanan kesehatan mengkomunikasikan dan berbagiinformasi secara lengkap dengan pasien dan keluarga.
6. Pasien dan keluarga menerima informasi tepat waktu, lengkap dan akurat.
7. Partisipasi

Pasien dan keluarga didorong dan didukung untu berpartisipasi dalam asuhan dan pengambilan keputusan serta pilihan mereka.

1. Kolaborasi/kerjasama

Pasien dan keluarga adalah mitra pemberi pelayanan kesehatan. Pemberi pelayanan kesehatan bekerjasama dengan pasien dan keluarga dalam pengembangan, implementasi dan evaluasi kebijakan dan program.

1. **Tujuan**

Tujuan MPP adalah untuk melibatkan pasien dalam asuhan yang dialaminya. Bilamana pasien merasa menjadi bagian dalam keputusan pengobatan dan rencana asuhan, maka mereka akan memperoleh manfaat. Hal yang sama juga berlaku bagi keluargnya. Bila keluarga yang mempunyai relasi erat, suatu kemitraan dengan rumah sakit yang melayani orang yang mereka kasihi, mereka akan kurang merasa khawatir tentang logistik danakan lebih banyak focus terhadap kesehatan pasien.

1. **Hubungan Profesional**

Para MPP harus mempunyai hubungan kerja professional dengan para dokter dan staf klinis. Mereka juga harus terbiasa dengan pelayanan (biling), pelayanan bantuan financial, bantuan/dukungan dari komunitas serta pelayanan kerohanian.

1. **Hubungan Dengan Pasien**

Penting bagi para MPP untuk memiliki relasi dengan pasien dan keluarga. MPP perlu memelihara rasa saling percaya yang menunjukkan kepada pasien bahwa mereka terlibat untuk manfaat oleh kepentingan pasien. Untuk itu MPP perlu memperhatikan secara aktif kebutuhan dan kegiatan pasien.

1. **Kelompok Pasien**

MPP sebaiknya memberikan perhatian lebih kepada pasien-pasien dalam kelompok: anak-anak, usia lanjut dan yang dengan penyakit kronis. Dalam pelaksanaan manajemen pelayanan pasien, MPP dapat menangani 25-50 pasien, tergantung kondisi kerumitasn, system pelayanan klinis, budaya kerja rumah sakit.

1. **Fungsi Manajer Pelayanan Pasien**
2. Asesmen utilitas

Mampu mengakses semua informasi dan data untuk mengevaluasi manfaat/utilitas, untuk kebutuhan manajemen pelayana pasien. (Semua informasi dan data akurat, lengkap yang mudah diakses tentang kebutuhan klinis, financial, serta sosial pasien)

1. Perencanaan

Dengan asesmen yang lengkap, disusun perencanaan untuk pelaksanaan manajemen pelayanan pasien. Perencanaan tersebut mencerminkan kelayakan/kepatuhan dan efektivitas-biaya dari pengobatan medis dan klinis serta kebutuhan pasien untuk mengambil keputusan.

1. Fasilitas

Tugas ini mencakup interaksi antara MPP dan para anggota tim pemberi pelayanan kesehatan, perwakilan pembayar, serta pasien/keluarga yang mencari/menginginkan pembebasan dari hambatan namun dapat mempengaruhi kinerja/hasil, serta menjaga kontinuitas pelayanan.

1. Advokasi

Mewakili kepentingan pasien adalah inti dari peran MPP. Tetapi peran ini juga menjangkau pemangku kepentingan lain. MPP diharapkan melakukan advokasi untuk opsi pengobatan yang dapat diterima setelah berkonsultasi dengan DPJP, termasuk rencaa pemulangan yang aman. Advokasi perlu mempertimbangkan system nilai pasien, kemampuan financial termasuk atas jaminan pembiayaan, pilihan, serta kebutuhan pelayanan kesehatannya.

1. **Tanggung Jawab**

MPP bertanggung jawab ke Direktur Medis

1. **Diagram Koordinasi-Integrasi-Kontinuitas Pelayanan**

**Koordinas-Integrasi-Kontinuitas Pelayanan**

**Pada Tim Asuhan Interdisiplin**

**Patient**

**Centered**

**Care**

* Team Leader
* Koordinasi & Review
* Mengintegrasikan asuhan

1. **Patient Centered Care (PCC)→Pasien adalah pusat pelayanan**
2. **Professional Pemberi Asuhan (PPA) diposisikan di sekitar pasien, kompetensi memadai, sama pentingnya pada konstribusi profesinya, tugas mandiri, delegatif, kolaboratif. Pasien adalah bagian dari tim, merupakan model Tim Interdisplin**
3. **Peran & fungsi DPJP: sebagai Team Leader, Koordinasi & Review, Mengintegrasikan asuhan**
4. **PCC merupakan pendekatan modern, inovatif, sduah menjadi trend global dalam pelayanan RS**

**Koordinasi - Kontinuitas Pelayanan**

**Pada Manajemen Pelayanan Pasien**

**BAB III**

**KUALIFIKASI MANAJER PELAYANAN PASIEN**

1. **Kualifikasi**
2. Dokter Umum atau Perawat dengan pendidikan S1
3. Pengalaman minimal 3-5 tahun dalam pelayanan klinis
4. Dokter : sebagai dokter ruangan
5. Perawat : senagai kepala ruangan
6. **Pelatihan Tambahan**
7. Pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan klinis terkait dengan penyusunan dan penerapan SPO Pelayanan Kedokteran yang terdiri dari Panduan Praktik Klinis, Alur Klinis (Clinical Pathway), Algoritme, Protokok, Standing order.
8. Pelatihan Pelayanan Fokus pada pasien (PFP)/Patient Centered Care (PCC).
9. Pelatihan tentang perasuransian, jaminan kesehatan nasional, INA-CBG’s
10. Pelatihan tentang Perencanaan Pulang (Disharge planning) untuk kontiunitas pelayanan.
11. Pelatihan Manajemen Risiko
12. Pelatihan untuk meningkatkan soft skil (pengetahuan aspek psiko-sosial, hubungan interopersonal, komunikasi, dsb)

**BAB IV**

**TATA LAKSANA**

1. Penetapan dan Pengetahuan MPP oleh Direktur.
2. Melakukan skrining pasien yang membutuhkan manajemen pelayanan pasien, berdasarkan pasien yang meliputi:
3. Resiko tinggi
4. Biaya tinggi
5. Potensi complain tinggi
6. Kasus dengan penyakit kronis
7. Kasus komplek/rumit
8. Kemungkinan sistem pembiayaan yang komplek
9. Setelah pasien ditentukan sebagai klien MPP, maka dilakukan asesmen utilitas dengan mengumpulkan berbagai informasi klinis, psiko-sosial, sosio-ekonomis, maupun system pembayaran yang dimiliki pasien.
10. Menyusun rencana manajemen pelayana pasien tersebut, berkolaborasi dengan DPJP serta para anggota tim klinis lainnya, yang mencerminkan kelayakan/kepatutan dan efektivias-biaya dari pengobatan medis dan klinis serta kebutuhan pasien untu mengambil keputusan.
11. Melakuka fasilitas yang mencakup interaksi antara MPP dan DPJP serta para anggota tim klinis lainnya, berbagai unit pelayanan, pelayaan administrasi, perwakilan pembayar. Fasilitas untuk koordinasi, komunikasi dan kolaborasi antara pasien dan pemangku kepentingan, serta menjaga kontinuitas pelayanan.
12. Memfasilitasi untuk kemungkinan pembebasan dari hambatan yang tidak mempengaruhi kinerja/hasil.
13. Memfasilitasi dan memberikan advokasi agar pasien memperoleh pelayanan yang optimal sesuai dengan system pembiayaan dan kemampuan finansial.
14. Ada bukti dokumentasi kegiatan MPP, antara lain termasuk dalam rekam medis seperti pencatatan dalam formulir edukasi-informasi.

**BAB V**

**DOKUMENTASI**

1. Formulir Edukasi Informasi
2. Formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi