

Faskes Puskesmas 2022

Assalamu'alaikum Wr. Wb.
Selamat Pagi

Sehubungan akan berakhirnya perjanjian kerjasama Bapel Jamkesos dengan Puskesmas di tahun 2021, maka Kami mohon untuk mengisi GForm ini untuk kredensialing Puskesmas.

Adapun persyaratan dapat di upload dalam Gform ini dalam bentuk file pdf dengan besaran masing-masing 1 MB.

Identitas Faskes ini sebagai data dasar untuk pembuatan Perjanjian Kerjasama. Apabila identitas sudah lengkap akan kami kirimkan softkopi kepada PIC bagian Perjanjian Kerjasama di Faskes ini.

Atas kerjasamanya, Kami sampaikan terima kasih.

Wasalamu'alaikum Wr. Wb.

Hormat Kami

Mohon untuk mengisi data dengan jelas dan Lengkap

1. Persiapan Person in Charge (PIC) Untuk Nama, Jabatan, email, dan No whatsapp pada bagian

- a. Pendaftaran
- b. Jaminan/Pemberkasan Klaim
- c. Bendahara
- d. Humas
- e. Perjanjian Kerjasama/MOU

2. Pengisian ini juga menyertakan PDF atau upload Foto dari:

- a. Profil Puskesmas
- b. SK Kepala Puskesmas
- c. NPWP Puskesmas
- d. Rekening Transfer Pembayaran Klaim Puskesmas (Rekening BPD DIY)
- e. Sertifikat Akreditasi Puskesmas
- f. Tarif Puskesmas berdasar SK Bupati/walikota dan/atau Perda setempat
- g. STR dan SIP dokter umum dan dokter gigi yang praktek di Puskesmas setempat
- h. STR dan SIP Psikologis klinis ok (jika ada SDMnya)
- i. STR dan SIK Rehabilitasi medis (fisioterapis, terapi wicara, okupasi dll) jika ada
- j. STR dan SIK Rongsen, USG, EKG jika ada
- k. STR dan SIK Pelaksana Homecare jika ada
- l. Denah dan alamat (form terlampir excel)
 - 1) Puskesmas
 - 2) Puskesmas Pembantu
- m. Informasi tempat tidur Puskesmas (form terlampir excel)

3. Persiapkan email untuk menerima dokumen PKS setelah terisi dari formulir online

*** Wajib**Person in
Charge(PIC)

1. Persiapan Person in Charge (PIC) Untuk Nama, Jabatan, email, dan No whatsapp pada bagian
 - a. Pendaftaran
 - b. Jaminan/Pemberkasan Klaim
 - c. Bendahara
 - d. Humas
 - e. Perjanjian Kerjasama/MOU

1. Nama PIC Pendaftaran

2. Jabatan PIC Pendaftaran

3. Email PIC Pendaftaran

4. No Whatsapp PIC Pendaftaran

5. Nama PIC Penjaminan/Pemberkasan Klaim

6. Jabatan PIC Penjaminan/Pemberkasan Klaim

7. Email PIC Penjaminan/Pemberkasan Klaim

8. No Whatsapp PIC Penjaminan/Pemberkasan Klaim

9. Nama PIC Bendahara

10. Jabatan PIC Bendahara

11. Email PIC Bendahara

12. No Whatsapp PIC Bendahara

13. Nama PIC Humas

14. Jabatan PIC Humas

15. Email PIC Humas

16. No Whatsapp PIC Humas

17. Nama PIC Kerjasama/MOU

18. Jabatan PIC Kerjasama/MOU

19. Email PIC Kerjasama/MOU

20. Nomor Whatsapp PIC Kerjasama/MOU

Wilayah Puskesmas

21. Wilayah Puskesmas

Tandai satu oval saja.

Puskesmas Kota Yogyakarta *Langsung ke pertanyaan 22*

Puskesmas Bantul *Langsung ke pertanyaan 24*

Puskesmas Kulonprogo *Langsung ke pertanyaan 26*

Puskesmas Gunungkidul *Langsung ke pertanyaan 28*

Puskesmas Sleman *Langsung ke pertanyaan 30*

Puskesmas Kota Yogyakarta

22. Pilih Puskesmasmu A

Tandai satu oval saja.

- Puskesmas Danurejan I
- Puskesmas Danurejan II
- Puskesmas Gedongtengen
- Puskesmas Gondokusuman I
- Puskesmas Gondokusuman II
- Puskesmas Gondomanan
- Puskesmas Jetis
- Puskesmas Kotagede I
- Puskesmas Kotagede II
- Puskesmas Kraton
- Puskesmas Mantrijeron
- Puskesmas Mergangsan
- Puskesmas Ngampilan
- Puskesmas Pakualaman
- Puskesmas Tegalrejo
- Puskesmas Umbulharjo I
- Puskesmas Umbulharjo II
- Puskesmas Wirobrajan

23. Sudah bener wilayah Kota Yogyakarta

Tandai satu oval saja.

- Ya *Langsung ke pertanyaan 32*
- Tidak *Langsung ke pertanyaan 21*

Puskesmas Bantul

24. Pilih Puskesmasmu B

Tandai satu oval saja.

- Puskesmas Bambanglipuro
- Puskesmas Banguntapan I
- Puskesmas Banguntapan II
- Puskesmas Banguntapan III
- Puskesmas Bantul I
- Puskesmas Bantul II
- Puskesmas Dlingo I
- Puskesmas Dlingo II
- Puskesmas Imogiri I
- Puskesmas Imogiri II
- Puskesmas Jetis I
- Puskesmas Jetis II
- Puskesmas Kasihan I
- Puskesmas Kasihan II
- Puskesmas Kretek
- Puskesmas Pajangan
- Puskesmas Pandak I
- Puskesmas Pandak II
- Puskesmas Piyungan
- Puskesmas Pleret
- Puskesmas Pundong
- Puskesmas Sanden
- Puskesmas Sedayu I
- Puskesmas Sedayu II
- Puskesmas Sewon I
- Puskesmas Sewon II
- Puskesmas Srandakan

25. Sudah bener wilayah Bantul

Tandai satu oval saja.

- Ya *Langsung ke pertanyaan 32*
- Tidak *Langsung ke pertanyaan 21*

Puskesmas Kulonprogo

26. Pilih Puskesmasmu C

Tandai satu oval saja.

- Puskesmas Galur I
- Puskesmas Galur II
- Puskesmas Girimulyo I
- Puskesmas Girimulyo II
- Puskesmas Kalibawang
- Puskesmas Kokap I
- Puskesmas Kokap II
- Puskesmas Lendah I
- Puskesmas Lendah II
- Puskesmas Nanggulan
- Puskesmas Panjatan I
- Puskesmas Panjatan II
- Puskesmas Pengasih I
- Puskesmas Pengasih II
- Puskesmas Samigaluh I
- Puskesmas Samigaluh II
- Puskesmas Sentolo I
- Puskesmas Sentolo II
- Puskesmas Temon I
- Puskesmas Temon II
- Puskesmas Wates

27. Sudah bener wilayah Kulonprogo

Tandai satu oval saja.

Ya *Langsung ke pertanyaan 32*

Tidak *Langsung ke pertanyaan 21*

Puskesmas Gunungkidul

28. Pilih Puskesmasmu D

Tandai satu oval saja.

- Puskesmas Gedangsari I
- Puskesmas Gedangsari II
- Puskesmas Girisubo
- Puskesmas Karangmojo I
- Puskesmas Karangmojo II
- Puskesmas Ngawen I
- Puskesmas Ngawen II
- Puskesmas Nglipar I
- Puskesmas Nglipar II
- Puskesmas Paliyan
- Puskesmas Panggang I
- Puskesmas Panggang II
- Puskesmas Patuk I
- Puskesmas Patuk II
- Puskesmas Playen I
- Puskesmas Playen II
- Puskesmas Ponjong I
- Puskesmas Ponjong II
- Puskesmas Purwosari
- Puskesmas Rongkop
- Puskesmas Saptosari
- Puskesmas Semanu I
- Puskesmas Semanu II
- Puskesmas Semin I
- Puskesmas Semin II
- Puskesmas Tanjungsari
- Puskesmas Tepus I
- Puskesmas Tepus II
- Puskesmas Wonosari I
- Puskesmas Wonosari II

29. Sudah bener wilayah Gunungkidul

Tandai satu oval saja.

Ya *Langsung ke pertanyaan 32*

Tidak *Langsung ke pertanyaan 21*

Puskesmas Sleman

30. Pilih Puskesmasmu E

Tandai satu oval saja.

- Puskesmas Berbah
- Puskesmas Cangkringan
- Puskesmas Depok I
- Puskesmas Depok II
- Puskesmas Depok III
- Puskesmas Gamping I
- Puskesmas Gamping II
- Puskesmas Godean I
- Puskesmas Godean II
- Puskesmas Kalasan
- Puskesmas Minggir
- Puskesmas Mlati I
- Puskesmas Mlati II
- Puskesmas Moyudan
- Puskesmas Ngaglik I
- Puskesmas Ngaglik II
- Puskesmas Ngemplak I
- Puskesmas Ngemplak II
- Puskesmas Pakem
- Puskesmas Prambanan
- Puskesmas Seyegan
- Puskesmas Sleman
- Puskesmas Tempel I
- Puskesmas Tempel II
- Puskesmas Turi

31. Sudah bener wilayah Sleman

Tandai satu oval saja.

Ya *Langsung ke pertanyaan 21*

Tidak *Langsung ke pertanyaan 32*

Identitas faskes Puskesmas

32. Jalan

33. Dusun

34. Kelurahan/Desa

35. Kecamatan

36. Kabupaten

Tandai satu oval saja.

Kota Yogyakarta

Bantul

Kulonprogo

GunungKidul

Sleman

37. Provinsi

Tandai satu oval saja.

D.I Yogyakarta

Yang lain: _____

38. Kode Pos

39. Nomor Telpon1

40. Nomor Telpon2

41. Nomor Telpon3

42. Faksimail

43. email puskesmas1

44. email puskesmas2

45. Ijin Operasional Faskes dikeluarkan Oleh

Tandai satu oval saja.

- Kementrian Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan DIY
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Bantul
- Dinas Kesehatan Kulonprogo
- Dinas Kesehatan Gunung Kidul
- Dinas Kesehatan Sleman
- Yang lain: _____

46. nomor Ijin Operasional Faskes

47. Tanggal dikeluarkan Ijin Operasional Faskes

Contoh: 7 Januari 2019

48. Type Faskes Puskesmas

Tandai satu oval saja.

Puskemas TT

Puskesmas Non TT

Yang lain: _____

49. Kirimkan Ijin Operasional Faskes

File dikirimkan:

50. Memiliki Profil Faskes

Tandai satu oval saja.

Ya

51. Kirimkan Profil Faskes

File dikirimkan:

52. Nomor NPWP Faskes

53. Faskes telah dilakukan ISO (bila Ada)

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak

54. Kirimkan Sertifikasi ISO Faskes (bila Ada)

File dikirimkan:

55. Faskes Telah Dilakukan Akreditasi Puskesmas

Tandai satu oval saja.

- Ya
 Tidak

56. Predikat Akreditasi Puskesmas

Tandai satu oval saja.

- Dasar
 Madya
 Utama
 Paripurna
 Perdana
 Yang lain: _____

57. Kirimkan Sertifikasi Akreditasi Puskesmas

File dikirimkan:

58. Ada Jadwal Praktek Dokter dan Dokter Gigi

Tandai satu oval saja.

- Ya

59. Kirim Jadwal Praktek Dokter dan dokter Gigi

File dikirimkan:

Para Pihak

Para Pihak ini yang nantinya akan menandatangani MOU/PKS
untuk itu dibutuhkan nama yang jelas sesuai Ketetapan Pengangkatannya

60. Nama Pimpinan Faskes

61. jabatan Pimpinan Faskes

Tandai satu oval saja.

Kepala Puskesmas

Plt. Puskesmas

Plh. Puskesmas

Yang lain: _____

62. Didepan Nomor Pegawai adalah

Tandai satu oval saja.

NIP.

NBM.

NRP.

NIK.

Yang lain: _____

63. Nomor NIP/NBM/NRP/NIK Pimpinan Faskes

64. Nomor SK Pimpinan Faskes

65. Tanggal SK Pimpinan Faskes

Contoh: 7 Januari 2019

66. Ditetapkan Oleh

Tandai satu oval saja.

- Menteri Kesehatan RI
- Gubernur
- Bupati
- Yayasan
- Perusahaan
- Kepala Dinas Kesehatan
- Yang lain: _____

67. Upload/Kirimkan SK Pimpinan Faskes

File dikirimkan:

68. Nomor Telpon Pimpinan Faskes

69. Email Pimpinan Faskes

70. Nama Kepala Dinas Kesehatan

71. NIP. Kepala Dinas Kesehatan

**Transfer
Bank**

Nomor Rekening ini akan digunakan untuk transfer uang hasil Klaim yang telah disetujui.

Nomor rekening Bank diutamakan BPD DIY

apabila menggunakan Bank Selain BPD DIY, maka biaya transfer menjadi tanggung Jawab Rumah Sakit.

72. Menggunakan Bank BPD DIY

Tandai satu oval saja.

Bank BPD DIY *Langsung ke pertanyaan 73*

Tidak *Langsung ke pertanyaan 78*

Bank BPD DIY**73. Bank BPD DIY Cabang/Unit**

74. atas Nama Rekening

75. Nomor Rekening

76. Fotokan Nomor Rekening

File dikirimkan:

77. Lanjut

Tandai satu oval saja.

Ya *Langsung ke pertanyaan 83*

Bank Selain BPD DIY

78. Nama Bank

Tandai satu oval saja.

- Bank BNI 46
- Bank Mandiri
- Bank BRI
- Yang lain: _____

79. Bank Cabang/Unit

80. atas nama rekening Bank selain BPD DIY

81. Nomor Rekening Bank selain BPD DIY

82. Fotokan Nomor Rekening Bank selain BPD DIY

File dikirimkan:

Sarana Prasarana Yang Dipunyai

83.

Centang semua yang sesuai.

	Ya	Tidak
USG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EKG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rongsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisoterpi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poli Psikologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sarpas USG

84. Mempunyai USG

Tandai satu oval saja. Ya Tidak *Langsung ke pertanyaan 92*

85. Kondisi Sarpas USG

Tandai satu oval saja. Terawat Baik dan digunakan di Poli Terawat Baik tidak digunakan di Poli Kadang-kadang digunakan Rusak dan tidak digunakan Yang lain: _____

86. Siapa Penanggungjawab USG

87. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan penanggung jawab USG

File dikirimkan:

88. Siapa Pelaksana 1 USG

89. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan USG pelaksana 1

File dikirimkan:

90. Siapa Pelaksana 2 USG

91. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan USG pelaksana 2

File dikirimkan:

Sarpas EKG

92. Mempunyai EKG

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak *Langsung ke pertanyaan 100*

93. Kondisi Sarpas EKG

Tandai satu oval saja.

- Terawat Baik dan digunakan di Poli
- Terawat Baik tidak digunakan di Poli
- Kadang-kadang digunakan
- Rusak dan tidak digunakan
- Yang lain: _____

94. Siapa Penanggungjawab EKG

95. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan penanggung jawab EKG

File dikirimkan:

96. Siapa Pelaksana 1 EKG

97. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan EKG pelaksana 1

File dikirimkan:

98. Siapa Pelaksana 2 EKG

99. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan EKG pelaksana 2

File dikirimkan:

Sarpas Rongsen

100. Mempunyai Rongsen

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak *Langsung ke pertanyaan 108*

101. Kondisi Sarpas rongsen

Tandai satu oval saja.

Terawat Baik dan digunakan di Poli

Terawat Baik tidak digunakan di Poli

Kadang-kadang digunakan

Rusak dan tidak digunakan

Yang lain: _____

102. Siapa Penanggungjawab Rongsen

103. Kirimkan STR, SIP, Penanggungjawab Rongsen

File dikirimkan:

104. Siapa Pelaksana 1 Rongsen

105. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan Rongsen pelaksana 1

File dikirimkan:

106. Siapa Pelaksana 2 Rongsen

107. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan Rongsen pelaksana 2

File dikirimkan:

Sarpas Fisioterapi

108. Mempunyai Fisioterapi

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak *Langsung ke pertanyaan 117*

109. Kondisi Sarpas Fisioterapi

Tandai satu oval saja.

Terawat Baik dan digunakan di Poli

Terawat Baik tidak digunakan di Poli

Kadang-kadang digunakan

Rusak dan tidak digunakan

Yang lain: _____

110. Fasilitas Fisioterapi untuk terapi

Centang semua yang sesuai.

	Ya	Tidak
Okupasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wicara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisioterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

111. Siapa Penanggungjawab Fisioterapi

112. Kirimkan STR, SIP, penanggung jawab Fisioterapi

113. Siapa Pelaksana 1 Fisioterapi

114. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan Fisioterapi pelaksana 1

File dikirimkan:

115. Siapa Pelaksana 2 Fisioterapi

116. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan Fisioterapi pelaksana 2

File dikirimkan:

Sarpas Poli Psikologi

117. Mempunyai Poli Psikologi

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak *Langsung ke pertanyaan 125*

118. Kondisi Sarpas Poli PSikologi

Tandai satu oval saja.

- Terawat Baik dan digunakan di Poli
- Terawat Baik tidak digunakan di Poli
- Kadang-kadang digunakan
- Rusak dan tidak digunakan
- Yang lain: _____

119. Siapa Penanggungjawab Poli Psikologi

120. Kirimkan STR, SIP, penanggung jawab Psikolog

File dikirimkan:

121. Siapa Pelaksana 1 Psikolog

122. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan Psikolog pelaksana 1

File dikirimkan:

123. Siapa Pelaksana 2 Psikolog

124. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelatihan Psikolog pelaksana 2

File dikirimkan:

Layanan Homecare

125. Mempunyai Layanan Homecare

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak *Langsung ke pertanyaan 133*

126. Layanan homcare berupa

Centang semua yang sesuai.

	Ya	Tidak
Assesmen klinis untuk homecare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perawatan Luka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asuhan keperawatan Jiwa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asuhan Keperawatan Stroke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asuhan Perawatan kanker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asuhan Gizi Klinis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asuhan Perawatan Paliatif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fisioterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gangguan Kecemasan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gangguan Jiwa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

127. Siapa Penanggung Jawab Homecare

128. Kirim STR, SIP, Sertifikasi Penanggung Jawab Homecare

File dikirimkan:

129. Siapa Pelaksana 1 Homecare

130. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelaksana 1 Homecare

File dikirimkan:

131. Siapa Pelaksana 2 Homecare

132. Kirimkan STR, SIP, Sertifikasi Pelaksana 2 Homecare

File dikirimkan:

Sistem Informasi Manajemen

133. Mempunyai Website

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak

134. Nama Homepage Websit

135. Informasi dalam Websit

Centang semua yang sesuai.

	Ya	Tidak
Pendaftaran online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunjungan rawat Jalan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tempat tidur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jadwal Praktek Dokter/dokter gigi/ Nakes tertentu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homecare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Home visit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imunisasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skreening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
USG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EKG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rongsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fioterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psikologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

136. Ada Informasi tempat tidur

Tandai satu oval saja.

Ya

137. Kirim Informasi tempat tidur sesuai format excel

File dikirimkan:

138. Ada informasi Tarif Puskesmas

Tandai satu oval saja.

Ya

139. Tanggal ditetapkan Tarif Puskesmas

Contoh: 7 Januari 2019

140. Nomor ditetapkan Tarif Rumah sakit

141. Kirimkan Tarif Puskesmas yang telah ditetapkan

File dikirimkan:

142. Jarak Puskesmas dengan RSUD (Km)

143. Jarak Puskesmas dengan RS Dr. Sardjito (Km)

Kelengkapan administrasi

144. Ada Rekap Dokter, dokter gigi, dokter spesialis (form terlampir)

Tandai satu oval saja.

Ya

Tidak

145. Kirim Rekap Dokter, dokter gigi, dokter spesialis (form terlampir excel)

File dikirimkan:

Pernyataan

Dari yang mengisi Formulir Online Identitas Puskesmas

146. Pernyataan *

Centang semua yang sesuai.

Identitas pernyataan ini, saya isi dengan sejujurnya. Apabila dikemudian Hari terdapat kesalahan dapat hubungi saya

147. Nama yang membuat pernyataan *

148. Nomor Whatsapp yang membuat pernyataan *

149. Email yang membuat pernyataan *

Terima kasih telah mengisi identitas data secara lengkap.

Periksa email untuk

1. Prosedur Pengajuan MOU
2. Draf MOU masing-masing Faskes
3. Format isian

Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google.

Google Formulir