



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/650/2017  
TENTANG  
RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS  
PENYELENGGARA UJI COBA PROGRAM PELAYANAN *TELEMEDICINE*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa teknologi informasi bidang kesehatan berupa pelayanan *telemedicine* memberikan manfaat dalam peningkatan ketepatan dan kecepatan diagnosis medis serta konsultasi medis di rumah sakit yang belum memiliki tenaga dokter spesialis tertentu dan/atau puskesmas yang berada di kawasan terpencil dan sangat terpencil;
- b. bahwa pelayanan *telemedicine* merupakan bentuk pelayanan kesehatan dengan metode tertentu yang membutuhkan uji coba dalam penyelenggaraannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Rumah Sakit dan Puskesmas Penyelenggara Uji Coba Program Pelayanan *Telemedecine*;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1997 tentang Ketenaganukliran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3676);

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medik;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 780/Menkes/Per/VIII/2008 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi;

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 671);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Tepencil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 16);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014/Menkes/SK/VIII/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 410/Menkes/SH/III/2010 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS PENYELENGGARA UJI COBA PROGRAM PELAYANAN *TELEMEDICINE*.

KESATU : Menetapkan rumah sakit dan puskesmas sebagai penyelenggara uji coba program pelayanan *telemedicine* terdiri atas:

- a. Rumah sakit pengampu *telemedicine* nasional;
- b. Rumah sakit pengampu *telemedicine* regional;
- c. Rumah sakit yang diampu; dan
- d. Puskesmas yang diampu.

- KEDUA : Uji coba program pelayanan *telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dilakukan dalam rangka konsultasi, diagnosa, dan tindakan medis yang dilakukan dari jarak jauh berbasis tele-radiologi, tele-ultrasonografi, dan tele-elektrokardiologi.
- KETIGA : Rumah sakit pengampu *telemedicine* nasional sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf a terdiri atas:
- a. RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta;
  - b. RSUP Wahidin Soedirohusodo Makassar; dan
  - c. RSUP M. Hoesin Palembang.
- KEEMPAT : Rumah sakit pengampu *telemedicine* regional dalam uji coba program pelayanan *telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf b terdiri atas:
- a. RSUD Tarakan Kota Tarakan;
  - b. RSUD KS Tubun Kabupaten Maluku Tenggara;
  - c. RS R. Mattaher Kota Jambi;
  - d. RS Embung Fatimah Kota Batam;
  - e. RS Undata Kota Palu;
  - f. RS Chasan Boesoirie Kota Ternate;
  - g. RSUD Sorong Kabupaten Sorong; dan
  - h. RS Arifin Achmad Kota Pekanbaru.
- KELIMA : Rumah sakit yang diampu dalam uji coba program pelayanan *telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf c terdiri atas:
- a. RS KH.Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat;
  - b. RS Mayjen Thalib Kabupaten Kerinci;
  - c. RS Sei Bahar Kabupaten Muaro Jambi;
  - d. RSUD Dabo Lingga Kabupaten Lingga;
  - e. RS Lap Anambas Kabupaten Kepulauan Anambas;
  - f. RS Raja Tombolotutu Kabupaten Parigi Montong;
  - g. RS Trikora Kabupaten Banggai Kepulauan;
  - h. RS Labuha Kabupaten Halmahera Selatan;
  - i. RSUD Raja Ampat Kabupaten Raja Ampat;
  - j. RS Selasih Kabupaten Pelelawan;
  - k. RS Raja Musa Kabupaten Indragiri Hilir; dan
  - l. RS Tengku Sulung Kabupaten Indragiri Hilir.

KEENAM : Puskesmas yang diampu dalam uji coba program pelayanan *telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf d terdiri atas:

- a. Puskesmas Long Bawan Kabupaten Nunukan;
- b. Puskesmas Long Layu Kabupaten Nunukan;
- c. Puskesmas Hutumuri Kota Ambon;
- d. Puskesmas Debut Kabupaten Maluku Tenggara;
- e. Puskesmas Pamenang Pasar Kabupaten Merangin;
- f. Puskesmas Pintas Tuo Bungo Kabupaten Tebo;
- g. Puskesmas Mantang Kabupaten Bintan;
- h. Puskesmas Galang Kota Batam;
- i. Puskesmas Moro Kabupaten Karimun;
- j. Puskesmas Tarempa Kabupaten Kepulauan Anambas;
- k. Puskesmas Tada Kabupaten Parigi Mautong;
- l. Puskesmas Sulamadaha Kota Ternate;
- m. Puskesmas Labuha Kabupaten Halmahera Selatan;
- n. Puskesmas Sausapor Kabupaten Tambraw;
- o. Puskesmas Oransbari Kabupaten Manokwari Selatan;  
dan
- p. Puskesmas Pulau Kijang Kabupaten Indragiri Hilir.

KETUJUH : Rumah sakit pengampu dalam uji coba program pelayanan *telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA dan Diktum KEEMPAT memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Menjamin ketersediaan dokter spesialis radiologi untuk melaksanakan pelayanan tele-radiologi sesuai dengan sistem dan perangkat *telemedicine* yang tersedia;
- b. Menjamin ketersediaan dokter spesialis kebidanan dan kandungan untuk melaksanakan pelayanan tele-ultrasonografi sesuai dengan sistem dan perangkat *telemedicine* yang tersedia;
- c. Menjamin ketersediaan dokter spesialis jantung atau dokter penyakit dalam dengan subspecialis jantung untuk melaksanakan pelayanan tele-elektrokardiologi sesuai dengan sistem dan perangkat *telemedicine* yang tersedia;

- d. Menetapkan nama dokter spesialis-subspesialis, tenaga kesehatan lainnya, dan tenaga administrasi sebagai pelaksana pelayanan *telemedicine* melalui keputusan kepala atau direktur rumah sakit dan disampaikan kepada Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan melalui Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan;
- e. Menetapkan standar prosedur operasional pelayanan *telemedicine* melalui keputusan kepala atau direktur rumah sakit;
- f. Menjamin dokter spesialis-subspesialis pelaksana pelayanan *telemedicine* memberikan ekspertise dalam rangka konsultasi, diagnosa, dan tindakan medis yang dilakukan dari jarak jauh;
- g. Mendokumentasikan hasil ekspertise ke dalam rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- h. Menolak memberikan pelayanan ekspertise gambar radiografi, gambar ultrasonografi, dan/atau gambar elektrokardiografi apabila tidak dapat dinilai secara pengamatan profesional;
- i. Meminta dilakukan pemeriksaan ulang radiologi, ultrasonografi dan/atau elektrokardiografi apabila diperlukan;
- j. Mengajukan klaim tagihan dan mendapatkan pembayaran atas jasa pelayanan *telemedicine* kepada rumah sakit yang diampu dan/atau puskesmas yang diampu;
- k. Merespon setiap keluhan atas pelayanan *telemedicine*;
- l. Menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- m. Memberikan pelayanan rujukan medis spesialisik dan/atau subspesialistik bidang radiologi, jantung, dan obstetri ginekologi sesuai kebutuhan pada pelayanan *telemedicine*; dan

- n. Menyediakan sarana prasarana berupa jaringan internet yang memadai, listrik, ruang kerja, dan sarana prasarana lain yang diperlukan untuk menunjang kelancaran kegiatan operasional pelayanan *telemedicine* berbasis tele-radiologi, tele-ultrasonografi, dan/atau tele-elektrokardiologi.

KEDELAPAN : Rumah sakit dan puskesmas yang diampu dalam uji coba program pelayanan *telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KELIMA dan Diktum KEENAM memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :

- a. Menjamin kelancaran pelayanan *telemedicine* sesuai dengan sistem dan perangkat yang telah disediakan;
- b. Menetapkan nama dokter, tenaga kesehatan lainnya, dan/atau tenaga administrasi dalam melaksanakan pelayanan *telemedicine* melalui keputusan kepala atau direktur rumah sakit dan kepala puskesmas serta menyampaikan ke Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan melalui Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan dan ditembuskan ke dinas kesehatan provinsi dan/atau kabupaten/kota;
- c. Menetapkan standar prosedur operasional pelayanan *telemedicine* melalui keputusan kepala atau direktur rumah sakit dan kepala puskesmas;
- d. Mendokumentasikan rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Melakukan verifikasi dan klarifikasi klaim tagihan biaya jasa pelayanan *telemedicine*;
- f. Memberikan jasa pelayanan *telemedicine* kepada rumah sakit pengampu;
- g. Memberikan informasi medis pasien kepada rumah sakit pengampu dalam rangka konsultasi, diagnosa, dan tindakan medis yang dilakukan dari jarak jauh;
- h. Mendapatkan persetujuan (*informed consent*) dari pasien dan/atau keluarga pasien sebelum melaksanakan rujukan pelayanan *telemedicine* ke fasilitas pelayanan kesehatan pengampu; dan

- i. Menyediakan sarana prasarana berupa jaringan internet yang memadai, listrik, ruang kerja, dan sarana prasarana lain yang diperlukan untuk menunjang kelancaran kegiatan operasional pelayanan *telemedicine* berbasis tele-radiologi, tele-ultrasonografi, dan/atau tele-elektrokardiologi.

KESEMBILAN : Rumah sakit pengampu *telemedecine* nasional sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA hanya dapat menerima pelayanan *telemedecine* dari rumah sakit yang diampu atau puskesmas yang diampu apabila rumah sakit pengampu *telemedecine* regional tidak merespon terhadap permintaan pelayanan *telemedicine*.

KESEPULUH : Penyelenggaraan uji coba program pelayanan *telemedicine* dituangkan dalam perjanjian kerja sama antara kepala atau direktur rumah sakit pengampu dengan kepala atau direktur rumah sakit yang diampu dan/atau kepala puskesmas yang diampu, dan ditembuskan kepada kepala dinas kesehatan daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota setempat.

KESEBELAS : Ketentuan mengenai penyelenggaraan uji coba program pelayanan *telemedicine* mengacu pada alur pelayanan yang tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUABELAS : Pembiayaan penyelenggaraan uji coba program pelayanan *telemedicine* dibebankan kepada Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), dan/atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KETIGABELAS : Pembinaan dan Pengawasan terhadap pelaksanaan keputusan ini dilakukan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan melalui Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan bersama kepala dinas kesehatan daerah provinsi, kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing.



KEEMPATBELAS : Penyelenggaraan uji coba program pelayanan *telemedicine* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dilaksanakan untuk jangka waktu sampai dengan 31 Desember 2019.

KELIMABELAS : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 18 Desember 2017

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/650/2017  
TENTANG  
RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS  
PENYELENGGARA UJI COBA PROGRAM  
PELAYANAN *TELEMEDICINE*

PEDOMAN UJI COBA PROGRAM PELAYANAN *TELEMEDICINE*

I. LATAR BELAKANG UJI COBA

Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan diantaranya pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan di daerah. Terbatasnya lulusan tenaga dokter spesialis-subspesialis dan belum meratanya pelayanan kesehatan di seluruh wilayah, terutama Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK), karena berbagai permasalahan yang heterogen, Perbedaan distribusi sumber daya manusia (SDM) kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan kesulitan komunikasi serta transportasi diberbagai wilayah di Indonesia merupakan tantangan bagi pemerintah untuk senantiasa menjaga kecukupan dan pemerataan pelayanan kesehatan di seluruh tanah air.

Pelayanan *telemedicine* merupakan salah satu upaya inovatif pemerintah dalam upaya mendekatkan akses dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan (dokter dan dokter spesialis-subspesialis) tersebut utamanya dalam memperkuat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Namun demikian, penerapan pelayanan *telemedicine* di Indonesia masih tergolong hal yang baru sehingga dalam pelaksanaannya membutuhkan suatu pengaturan dari berbagai aspek teknis maupun non-teknis termasuk kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dan infrastruktur telekomunikasi. Untuk itu, agar pelayanan *telemedicine* mendapatkan suatu manfaat yang sebesar-besarnya, maka dilaksanakan uji coba dan

evaluasi pelaksanaan pelayanan *telemedicine* di fasilitas pelayanan kesehatan pengampu dan yang diampu secara berkesinambungan. *Lesson learnt* hasil uji coba menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan dan pedoman nasional pelayanan *telemedicine* selanjutnya.

## II. RUANG LINGKUP PROGRAM PELAYANAN *TELEMEDICINE*

Secara umum pelayanan kesehatan berbasis *telemedicine* adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang digabungkan dengan keahlian medis untuk memberikan pelayanan kesehatan, mulai dari konsultasi, diagnosa dan tindakan medis yang dilakukan dari jarak jauh. Teknologi ini akan menghubungkan fasilitas kesehatan yang berada di Kawasan terpencil dan sangat terpencil dengan fasilitas kesehatan rujukan atau rumah sakit.

Pelayanan kesehatan berbasis *telemedicine* merupakan upaya untuk mencapai pelayanan kesehatan yang merata, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan sangat terpencil, serta mengurangi rujukan ke rumah sakit terutama dalam penanganan kasus-kasus gawat darurat. Dengan sistem ini, dokter atau bahkan perawat di kawasan terpencil dan sangat terpencil dapat melakukan konsultasi jarak jauh dengan dokter spesialis di rumah sakit. Apabila dibutuhkan penanganan lebih lanjut, barulah pasien di rujuk ke rumah sakit.

Selain menghemat waktu, biaya, dan tenaga, pelayanan *telemedicine* juga menjanjikan alih pengetahuan (*transfer of knowledge*) dari dokter-dokter senior kepada dokter junior, sehingga tanpa disadari pengetahuan dokter maupun perawat di kawasan terpencil dan sangat terpencil tetap terjaga bahkan lebih meningkat.

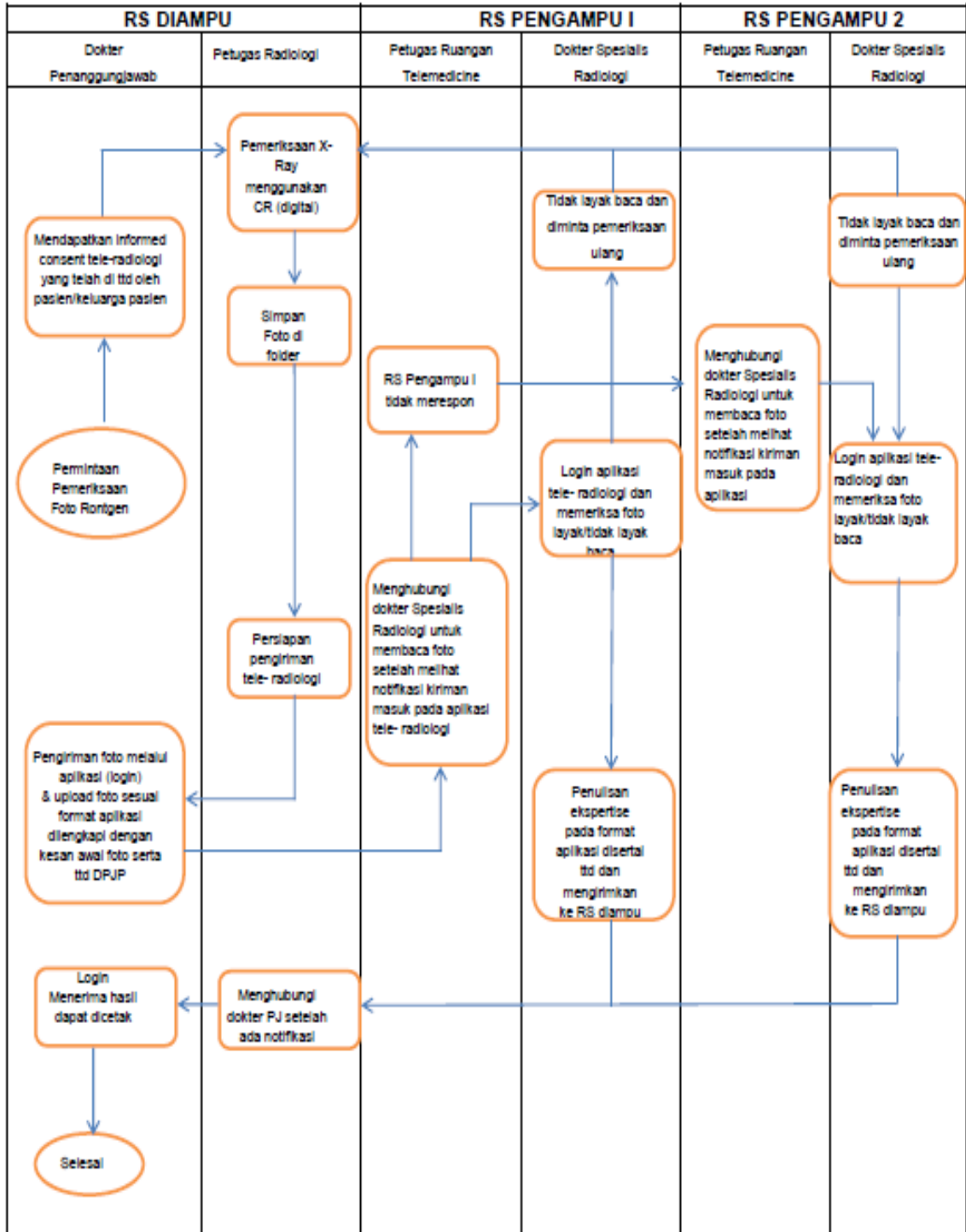
Untuk dapat berjalan dengan baik, sistem ini membutuhkan teknologi komunikasi yang memungkinkan transfer data berupa video, suara, dan gambar secara interaktif dengan mengintegrasikannya ke dalam teknologi pendukung. Termasuk sebagai teknologi pendukung pelayanan *telemedicine* adalah teknologi pengolahan citra untuk menganalisis citra medis.

Jenis pelayanan *telemedicine* yang berkembang di dunia sangat beragam menyesuaikan kebutuhan jenis layanan kesehatan tertentu dengan didukung oleh teknologi telekomunikasi dan informasi dari mulai yang sederhana hingga yang memiliki kompleksitas tinggi. Dari berbagai jenis pelayanan *telemedicine* tersebut, saat ini di Indonesia sedang

dikembangkan pelayanan *telemedicine* berbasis tele-radiologi, tele-ultrasonografi, dan tele-elektrokardiologi.

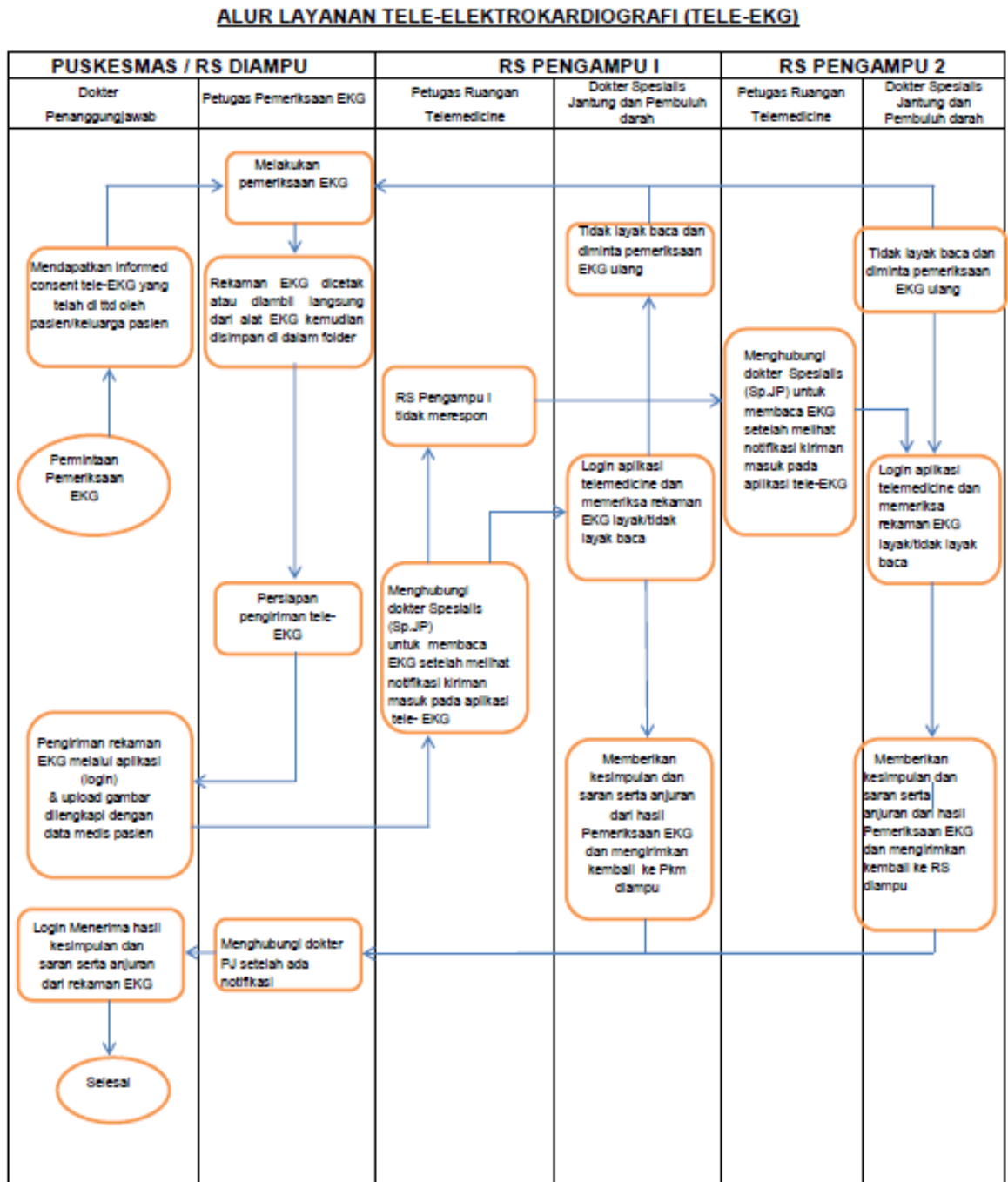
A. Pelayanan *telemedicine* berbasis tele-radiologi

**ALUR LAYANAN TELERADIOLOGI**





C. Pelayanan *telemedicine* berbasis tele-elektrokardiologi



D. Penunjukkan Rumah Sakit Pengampu

1. Penunjukkan rumah sakit pengampu pelaksana uji coba program pelayanan *telemedicine* mempertimbangkan kesiapan rumah sakit memiliki dokter spesialis-subspesialis, pelayanan 24 jam, sarana-prasarana, peralatan dan sistem telekomunikasi.
2. Penunjukkan rumah sakit dan puskesmas yang diampu pelaksana uji coba program pelayanan *telemedicine* memperhatikan kebutuhan penguatan pelayanan kesehatan (keterbatasan dokter spesialis-subspesialis) di rumah sakit dan puskesmas yang diampu.

- E. Perjanjian kerja sama (PKS) uji coba program pelayanan *telemedicine* Untuk menunjang pelaksanaan uji coba, disusun perjanjian kerjasama antara rumah sakit pengampu, rumah sakit yang diampu, dan puskesmas yang diampu untuk menyepakati pengaturan hal-hal sebagai berikut:

NO	PENGATURAN	ISI
1.	Penunjukkan	Merujuk pada Ketetapan Menteri.
2.	Maksud dan tujuan	Mengatasi keterbatasan dokter spesialis-subspesialis.
3.	Ruang lingkup	Ruang lingkup pelayanan <i>telemedicine</i> menyesuaikan kebutuhan pelayanan rumah sakit atau puskesmas yang diampu.
4.	Hak dan kewajiban para pihak	Kewenangan dokter spesialis-subspesialis yang memberikan pelayanan <i>telemedicine</i> memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktek (SIP), meliputi menjaga kerahasiaan informasi medis, mendapatkan <i>informed consent</i> pasien, <i>respons time</i> pelayanan <i>emergency</i> dan <i>nonemergency</i> , jasa pelayanan, pelaporan, dan kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5.	Alur pelayanan	Prosedur pengiriman data, mekanisme komunikasi, penjadwalan pelayanan, mekanisme umpan balik, <i>follow up</i> pengobatan, dan penolakan.
6.	Tata cara pengajuan klaim	Mekanisme pengajuan dan pejabat penanggungjawab
7.	Pembayaran	Besaran jasa pelayanan, mekanisme pembayaran, dan jangka waktu pembayaran.
8.	Komunikasi	Narahubung penanggungjawab pelayanan/kepala departemen, operator, dan dokter spesialis-subspesialis.
9.	Jangka waktu	Sesuai dengan Keputusan Menteri ini.
10.	<i>Force majeure</i>	Segala bentuk kejadian dan bencana yang terjadi menyebabkan keterlambatan atau kegagalan tidak dianggap kesalahan para pihak.
11.	Penyelesaian Perselisihan	Mengutamakan penyelesaian dengan cara musyawarah dengan menjaga kesinambungan pelaksanaan uji coba. Kementerian Kesehatan memfasilitasi penyelesaian perselisihan.
12.	Penutup	Kebutuhan pengaturan lebih lanjut sesuai kebutuhan, kebutuhan amendemen dan/atau addendum, menjaga

NO	PENGATURAN	ISI
		kerahasiaan sesuai ketentuan yang berlaku.
13.	Hal-hal lain yang dibutuhkan	

F. Evaluasi uji coba program pelayanan *telemedicine*

Evaluasi uji coba program pelayanan *telemedicine* berbasis tele-radiologi, tele-ultrasonografi, dan tele-elektrokardiologi dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota secara berkala dengan melibatkan organisasi profesi, rumah sakit dan puskesmas pelaksana.

III. PENJABARAN PEMBIAYAAN YANG DIANGGARKAN OLEH KEMENTERIAN KESEHATAN

Dalam rangka menunjang pelaksanaan uji coba pelayanan *telemedecine*, Kementerian Kesehatan memberikan dukungan dalam bentuk penyediaan sarana intranet (VPN) dengan kapasitas 512 Kbps sampai dengan 2 Mbps, data center (server di Kementerian Kesehatan), peralatan multimedia dan digital, komputer set dan perangkat lunak serta alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit pengampu, rumah sakit yang diampu, dan puskesmas yang diampu setelah dilakukan survey lapangan.

Kemanan data (*security*) pelayanan *telemedicine* berbasis tele-radiologi, tele-ultrasonografi, dan tele-elektrokardiologi dijaga melalui sistem login (*username* dan kata sandi bagi operator dan dokter spesialis-subspesialis yang melaksanakan pelayanan *telemedecine*) melalui aplikasi tele-radiologi, tele-ultrasonografi, dan tele-elektrokardiologi yang dibangun oleh Kementerian Kesehatan (milik Kementerian Kesehatan) serta jalur tertutup intranet (VPN) Kementerian Kesehatan.

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK