



**PEMERINTAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUARADUA**

Jln.Raya Ranau Bumi Agung Jaya Kec.Buay Rawan Kab.OKU Selatan

Kode Pos 32211 Kode Reg.1608051

STANDAR PELAYANAN AMBULANS

NO	KOMPONEN PENILAIAN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien BPJS :<ul style="list-style-type: none">• Surat Pengantar rujuk ke RS lain dari ruangan rawat inap• SEP BPJS2. Pasien Umum Pasien atau keluarga sudah menyelesaikan pembayaran administrasi rawat inap dan ambulans
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas ruang rawat inap menghubungi petugas administrasi ambulance untuk memesan ambulance.2. Petugas administrasi menerima pesan ambulance dan mencatat di buku laporan.3. Petugas administrasi menghubungi sopir untuk mempersiapkan kendaraan.4. Petugas administrasi perawat jaga (by phone) tentang ketersediaan ambulance, serta mempersilahkan keluarga pasien untuk menyelesaikan administrasi rawat inap dan ambulance ke kasir.5. Petugas ruangan mengatur tempat drop zone ambulance.6. Sopir mengantarkan pasien ketempat tujuan dengan hati – hati dan standart yang telah ditentukan.
3.	Jangka Waktu Pelayanan	45 – 60 Menit
4.	Biaya/Tarif	<ul style="list-style-type: none">• Pasien BPJS Mengikuti regulasi BPJS• Pasien Umum sesuai dengan Peraturan Bupati dan Peraturan Direktur tentang tarif yang berlaku serta tarif lainnya sesuai Peraturan yang berlaku
5.	Produk Pelayanan	120 – 180 Menit
6.	Penanganan, Pengaduan, Sarana dan Masukan	Melalui : <ol style="list-style-type: none">1. Secara Langsung2. Kotak Saran3. Telepon4. SMS / WA5. Email

Buay Rawan, 13 Mei 2024

Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Muaradua



dr. ERICK DESTIANO, Sp.PD,MARS,FINASIM
NID. 197412052002121003