



PEMERINTAH KABUPATEN BARRU
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LA PATARAI



Jl. Lasawedi, Kel.Coppo, Kec.Barru, Kab.Barru, 90711, Telp./Fax. (0427) 21221
e-mail : barru.rsud@yahoo.co.id, website : rsudlapatarai Barru.id

KEPUTUSAN DIREKTUR

UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LA PATARAI KABUPATEN BARRU

NOMOR : 061/SK/RSUD-BR/I/2023

TENTANG

STANDAR PELAYANAN PADA JENIS PELAYANAN

UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LA PATARAI KABUPATEN BARRU

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BARRU

- Menimbang** : a. bahwa untuk memenuhi ketentuan pasal 20, 21, dan 22 Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, bahwa penyelenggara pelayanan publik wajib menyusun dan menetapkan standar pelayanan dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Barru tentang Standar Pelayanan pada Jenis Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf "a" maka dipandang perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Standar Pelayanan Pada Jenis Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tk. II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birograsi Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birograsi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birograsi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 Pedoman Standar Pelayanan;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 749, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;
12. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;

13. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 5 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Kabupaten Barru Tahun 2011);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Barru Nomor 06 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Barru.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UPT RSUD LA PATARAI KABUPATEN BARRU TENTANG STANDAR PELAYANAN PADA JENIS PELAYANAN RUMAH SAKIT

- KESATU : Jenis layanan rumah sakit yang diselenggarakan dalam Standar Pelayanan Pada Jenis Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah La Patarai Kabupaten Barru sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.
- KEDUA : Standar Pelayanan digunakan sebagai Pedoman bagi UPT Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru dalam penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.
- KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Barru

Pada tanggal : 30 Januari 2023

Direktur UPT RSUD *La Patarai* Kab. Barru

drg. Hj. ULFAH NURUL HUDA S. MARS

Pangkat : Penata Tk I,III/d

Nip. 19870921 201502 2 002

Tembusan disampaikan Kepada Yth:

1. Bupati Barru sebagai laporan;
2. Kepala Bagian Organisasi Setda Barru di Barru;
3. Peninggal;

Lampiran I

KEPUTUSAN DIREKTOR RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH LA PATARAI
KABUPATEN BARRU

Nomor : 061/SK/RSUD-BR/I/2023

Tanggal/Bulan/Tahun : 30 Januari 2023

Tentang : STANDAR PELAYANAN PADA JENIS PELAYANAN

STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat Rujukan dan surat keterangan kontrol 3. Kartu Rekam Medik (untuk pasien kunjungan berulang)
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran online (harap melaporkan kembali saat tiba di Rumah Sakit 2. Pendaftaran langsung mengambil nomor antrian pada mesin antrian 3. Menyerahkan persyaratan pendaftaran pasien. 4. Petugas mencetak SJP/SEP. 5. Menunggu pemanggilan oleh petugas poliklinik yang di tuju 6. Pasien menuju ke poliklinik yang dituju. 7. Dilakukan Pemeriksaan oleh dokter/dokter spesialis. 8. Dokter pemeriksa membuat permintaan pemeriksaan penunjang (Laboratorium atau Radiologi) dan Fisioterapi (Jika diperlukan) 9. Pemberian Resep 10. Pengambilan obat di Apotek/Instalasi Farmasi 11. Penyelesaian administrasi/pembayaran di kasir (Jika pasien umum) 12. Pasien pulang/dirawat
3.	Waktu pelayanan	1 jam (mulai pasien mendaftar di tempat pendaftaran sampai diperiksa oleh dokter, dihitung pada pasien antrian pertama)
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : Sesuai dengan tarif INACBs
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Jalan di klinik (Penyakit Dalam/Interna, Obgyn/Kebidanan, Bedah, Anak, Saraf/Neuro, THT, Jiwa, Mata, Gizi, Kulit & Kelamin, Jantung, Paru, Gigi dan MCU).
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;

		<p>6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;</p> <p>9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/ SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>10. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru;</p> <p>11. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;</p>
8	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang masing-masing klinik disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan masing-masing klinik)
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai RSUD Barru dan terupdate dan setiap pegawai RSUD Barru dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	Sesuai kebutuhan ruangan paling banyak 6 (enam) orang dan paling sedikit 3 (tiga) orang, yang terdiri dari dokter dan perawat.
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD Barru Kec. Barru Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas RSUD Barru akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.

STANDAR PELAYANAN SENTRAL OPNAME/ADMISI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat Rujukan 3. Kartu Identitas Berobat /KIB (untuk pasien kunjungan berulang)
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Pasien melakukan pendaftaran IGD dan Rawat Inap. 2. Petugas Memberikan Penjelasan tentang Hak dan Kewajiban Pasien dan Ketentuan Rumah Sakit Lainnya. 3. Petugas meminta pasien/keluarga pasien untuk menandatangani General Consent. 4. Petugas membuat dan memberikan gelang identitas dan KPO (Kartu Pengambilan Obat). 5. Petugas Membuat Kartu Identitas Berobat (KIB) bagi pasien Baru. 6. Petugas membawa berkas rekam medik ke IGD/Poliklinik
3.	Waktu pelayanan	Kurang dari 1 Jam
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : sesuai dengan tarif INACBGs
5.	Produk layanan	Admision dan Customer Service
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah Kepala Seksi Penunjang Medik Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES /PER/ 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran; 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 10. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru; 11. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;

		11. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang lainnya.
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai RSUD Barru dan terupdate dan setiap pegawai RSUD Barru dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai RSUD Barru dan terupdate dan setiap pegawai RSUD
12.	Jumlah Pelaksana	9 Orang
	Kompetensi	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD La Patarai Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas RSUD La Patarai Kabupaten Barru, akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.

STANDAR PELAYANAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat Rujukan/Rujukan Internal
2.	Prosedur	1. Pendaftaran Administrasi 2. Pemeriksaan dan tindakan kebidanan 3. Pasien/keluarga menandatangani informed consent untuk persetujuan tindakan. 4. Pemeriksaan penunjang (bila dibutuhkan)

		<p>5. Pengambilan Obat</p> <p>6. Pasien dipindahkan keruang rawat/kamar operasi/dirujuk/ pulang</p> <p>7. Bayi dipindahkan ke ruang perawatan bayi/dirujuk/pulang.</p>
3.	Waktu pelayanan	Disesuaikan dengan kondisi pasien
4.	Biaya / tarif	<p>1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017</p> <p>2. JKN : sesuai dengan tarif INA-CBGs</p>
5.	Produk layanan	Pelayanan INC, NIFAS, Perawatan Bayi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah Kepala Seksi Penunjang Medis.</p> <p>Pengaduan melalui :</p> <p>1. Kotak Saran</p> <p>2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390</p> <p>3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com</p>
7.	Dasar Hukum	<p>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019 tentang Kebidanan;</p> <p>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan;</p> <p>3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit;</p> <p>4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan ;</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>12. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru;</p> <p>13. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;</p>
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan)

9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai RSUD Barru dan terupdate dan setiap pegawai RSUD Barru dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11	Jumlah Pelaksana	Dokter Spesialis Obgyn : 2 Orang, Dokter Spesialis Anak 1 Orang. Petugas 54 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD Barru Kec. Barru Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD La Patarai Kabupaten Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.

STANDAR PELAYANAN INSTALASI BEDAH SENTRAL

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Berkas Rekam Medik Pasien
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas IGD/Perawatan Bedah/Kamar Bersalin/Klinik Bedah 2. Dokter Spesialis Anastesi Melakukan visite dan melakukan Asesmen terhadap pasien rencana Operasi. 3. Petugas Mengantar Pasien Ke Kamar Operasi dan timbang terima pasien. 4. Dilakukan Asuhan Medis dan asuhan keperawatan selama di kamar bedah 5. Pasien dipindahkan ke ruang rawat.

3	Waktu pelayanan	<p>6. Keterangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Operasi Elektif ditentukan satu hari sebelum Operasi dilakukan - Operasi Cito dilakukan dengan segera. <p>Sesuai dengan kasus dan jenis tindakan</p>
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : sesuai dengan tarif INA-CBGs
5.	Produk layanan	Bedah Umum, Obgyn, THT, Mata
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah Kepala Seksi Penunjang Medis</p> <p>Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019 tentang Kebidanan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan ; 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran; 10. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 11. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru; 12. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru; 13.
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan)

9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai RSUD Barru dan terupdate dan setiap pegawai RSUD Barru dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Spesialis Bedah (2 Orang), Dokter Spesialis Obgyn (2 Orang), Dokter Spesialis Mata (1 , Dokter Spesialis THT, Dokter Spesialis Anastesi 1 Orang, Perawat Bedah 19 Orang dan Penata Anastesi 1 Orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD La Patarai Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.

STANDAR PELAYANAN LABORATORIUM

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat Pengantar Pemeriksaan Lab. 3. Persyaratan teknis kebutuhan pemeriksaan
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien /keluarga melakukan registrasi 2. Menunggu panggilan untuk pengambilan sampel 3. Pengambilan sampel oleh petugas sampling 4. Proses Pemeriksaan sampel 5. Validasi dan pencatatan hasil 6. Penyerahan hasil
3.	Waktu	≤ 120 Menit
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : Sesuai dengan tarif INA-CBGs

5.	Produk layanan	Pemeriksaan Laboratorium
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah Kepala Seksi Penunjang Medis Pengaduan melalui : 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran; 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 10. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru; 11. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang yang dibutuhkan seperti Alat Kimia Darah, Alat Pemeriksaan Darah Lengkap, Alat pemeriksaan Kimia Urine, dan alat-alat lainnya)
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai RSUD La Patarai Kabupaten Barru dan terupdate dan setiap pegawai dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Spesialis Patologi Klinik 1 Orang, Analis Kesehatan 8 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD La Patarai Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.

13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD La Patarai Kabupaten Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas RSUD Barru akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, tepat prosedur, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.

STANDAR PELAYANAN UNIT TRANSFUSI DARAH

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat Permintaan kebutuhan darah dari ruangan 3. Persyaratan Teknis yang dibutuhkan untuk Pendonor Darah 4. Contoh darah pasien
2.	Prosedur	<p>Prosedur Donor Darah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendonor harus mencukupi syarat Donor Darah. 2. Melakukan pengambilan darah (avtaf). 3. Dilakukan Pemeriksaan uji saring. 4. Darah disimpan di tempat penyimpanan darah. 5. Pendonor Pulang. <p>Prosedur Kebutuhan darah.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengantar Kebutuhan darah dari ruangan perawatan dan contoh darah. 2. Dilakukan pemeriksaan uji silang serasi antara darah pasien dengan darah pendonor. 3. Jika Hasilnya cocok maka darah diberikan ke ruangan yang meminta. 4. Jika hasilnya tidak cocok maka diuji dengan darah donor lainnya.
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Donor Darah : < 1 Jam 2. Uji Kecocokan Darah : < 180 Menit
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : sesuai dengan tarif INA-CBGs
5.	Produk layanan	Pelayanan Unit Transfusi Darah

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah Kepala Seksi Penunjang Medis</p> <p>Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran; 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 10. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru; 11. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Unit Transfusi Darah.
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai dan terupdate dan setiap pegawai RSUD Barru dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Spesialis Patologi Klinik (1 orang), Petugas 8 orang
12.	Jaminan Pelayanan	pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD Barru Kec. Barru Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.

13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD La Patarai Kabupaten Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.

STANDAR PELAYANAN INSTALASI RAWAT INTENSIF CARE UNIT (ICU)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat rujukan internal/Permintaan rawat intensif
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter DPJP menginstruksikan pasien dirawat di ruang rawat intensif 2. Doter jaga/ perawat jaga menghubungi dokter penganggungjawab ruang rawat intensif 3. Doter jaga/ perawat jaga menghubungi petugas ruang rawat intensif 4. Petugas mengantar pasien ke ruang rawat intensif 5. Petugas ruangan intensif timbang terima pasien dan orientasi ruangan 6. Dilakukan asuhan medis dan keperawatan selama perawatan 7. Pasien pindah ruang rawat/pulang /dirujuk
3.	Waktu pelayanan	Waktu proses pemindahan pasien sampai ke ruang rawat intensif 1 jam.
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : sesuai dengan tarif INA-CBGs
5.	Produk layanan	Pelayanan Rawat Intensif Care Unit
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah Kepala Seksi Penunjang Medis Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com

7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. rumah sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang 4. Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; 8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran; 9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit; 10. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru; 11. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang lainnya sesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Insentif (Monitor, infus pump, syring pump, suction, EKG, Ventilator, Defibrilator)
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai dan terupdate dan setiap pegawai dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya, Memiliki sertifikat Pelatihan ICU.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	16 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD La Patarai Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD La Patarai Kabupaten Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.
-----	----------------------------	--

STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat Rujukan Internal/Pengantar pemeriksaan radiologi dari unit
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dan keluarga melakukan registrasi diruangan radiologi 2. Menunggu panggilan petugas sesuai dengan nomor registrasi 3. Dilakukan pemeriksaan sesuai dengan surat pengantar/rujukan internal 4. Dilakukan pembacaan -ekspertisi 5. Penyerahan hasil dan kembali ke unit pengirim
3.	Waktu Penyelesaian	Rata-rata 3 jam (d disesuaikan dengan jenis pemeriksaan)
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : Sesuai dengan tarif INA-CBGs
5.	Produk layanan	Rontgen, USG
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com 4. Dilakukan pembacaan -ekspertisi 5. Penyerahan hasil dan kembali ke unit pengirim
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;

		<p>8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 780 Tahun 2008 tentang Penyelenggara Pelayanan Radiologi;</p> <p>10. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1427Tahun 2006 tentang Standar Pelayanan Radiologi di Rumah Sakit;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1014 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di sarana Pelayanan Kesehatan;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>13. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru;</p> <p>14. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;</p>
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Radiologi (X-Ray, USG, Dental Panoramix)
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai terupdate dan setiap pegawai RSUD Barru dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	Dokter Spesialis Radiologi 1 Orang, Radiografer 8 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD La Patarai Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD La Patarai Kabupaten Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.
-----	----------------------------	--

STANDAR PELAYANAN INSTALASI FARMASI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Resep dokter dari unit 3. SJP/SEP dari BPJS/Bukti Bayar dari kasir jika pasien umum
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien menyerahkan resep dan SEP ke petugas Apotek. 2. Petugas Apotek memberikan nomor antrian. 3. Menunggu pemanggilan untuk penyerahan obat. 4. Petugas melakukan telaahan resep dan meyiapkan obat 5. Petugas menyiapkan obat sesuai resep yang sudah dientry. 6. Pengecekan obat. 7. Penyerahan obat dengan memanggil nomor antrian 8. Petugas memberikan informasi obat tentang pemakaian obat.
3.	Waktu pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat Jadi : < 30 Menit 2. Obat Racik : < 60 Menit
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : Sesuai dengan tarif INACBGs
5.	Produk layanan	Pelayanan Farmasi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit; 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;

		<p>8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 780 Tahun 2008 tentang Penyelenggara Pelayanan Radiologi;</p> <p>10. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1427Tahun 2006 tentang Standar Pelayanan Radiologi di Rumah Sakit;</p> <p>Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1014 tahun 2008 tentang</p> <p>11. Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di sarana Pelayanan Kesehatan;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>13. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru;</p> <p>14. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;</p>
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Radiologi (X-Ray, USG, Dental Panoramix)
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai terupdate dan setiap pegawai RSUD Barru dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	Apoteker (6 Orang), Tenaga Teknis Kefarmasian (13 Orang)
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD La Patarai Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD La Patarai Kabupaten Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.
-----	----------------------------	--

STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat Rujukan internal dari unit 3. SJP/SEP untuk pasien BPJS 4. Bukti Bayar dari Kasir Rumah Sakit (untuk pasien umum)
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan registrasi di loket Pendaftaran 2. Menunggu pemanggilan petugas untuk Pengambilan SEP 3. pasien membawa SEP ke Polik Rehabilitasi Medik 4. Mengisi Informed consent di ruang Pelayanan Fisioterapi untuk pasien baru 5. Menandatangani lembar persetujuan tindakan 6. melaksanakan tindakan fisioterapi 7. Pasien pulang
3.	Waktu pelayanan	< 1 Jam
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : sesuai dengan tarif INACBG
5.	Produk layanan	Pelayanan Fisioterapi
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 376/MENKES/SK/III/2001 Tentang Standar Profesi Fisioterapi; 2. Keputusan Menkes RI Nomor 778/MENKES/SK/VIII/2008 Tentang Pedoman Pelayanan Fisioterapi disaran Kesehatan; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit;

		<p>5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran;</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;</p> <p>11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>13. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru;</p> <p>14. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;</p>
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, dan sarana penunjang masing-masing klinik disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Fisioterapi)
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai dan terupdate dan setiap pegawai dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	11 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD La Patarai Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas RSUD Barru akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.
-----	----------------------------	---

STANDAR PELAYANAN VIP

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kartu identitas(KTP, KK) 2. Surat Rujukan Internal 3. Berkas Rekam Medik Pasien 4. Krteria diagnosa pasien yang tidak dapat dirawat dengan pertimbangan ruangan antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan TB Paru Positif 2. Pasien dengan Ulkus Diabetik/Gangren 3. Pasien dengan kasus isolasi atau penyakit menular lainnya
2.	Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran rawat inap VIP di Admision/Sentral Opname 2. Petugas IGD/Poliklinik melapor keruang rawat VIP. 3. Petugas IGD/Poliklinik mengantar ke ruangan rawat VIP. 4. Serah terima pasien dan Berkas Rekam Medik Pasien antara petugas IGD dengan Petugas VIP 5. Dilakukan Layanan Asuhan Medik, Asuhan Keperawatan serta PPA Lainnya. 6. Discharge planning 7. Penjelasan administrasi 8. Pasien pulang atau dirujuk
3.	Jangka Waktu Penyelesaian	30 Menit sampai 1 jam (Waktu pelayanan perawatan disesuaikan dengan Kondisi Pasien)
4.	Biaya / tarif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Umum : Sesuai Peraturan Bupati Barru Nomor 38 tahun 2017 2. JKN : Pembayaran selisih sesuai tarif Ina-CBGs dan lama hari rawat
5.	Produk layanan	Perawatan rawat inap VIP
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<p>Unit organisasi yang mengampu penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah Kepala Seksi Penunjang Medis</p> <p>Pengaduan melalui :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit;

		<p>3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran;</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;</p> <p>6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;</p> <p>7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;</p> <p>9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;</p> <p>10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>12. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru;</p> <p>13. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;</p>
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, Sopa Bed, Lemari Pakaian Pasien, Kursi Tamu, Bed Pasien, Kulkas, O2 Centra, Washtafel, Dispenser pasien, Televisi, Emergency Kit, lemari makanan pasien, Lemari Dokumen, dan Peralatan kesehatan penunjang lainnya)
9.	Kompetensi Pelaksana	Sumber Daya Manusia sudah dibekali sesuai dengan profesi masing-masing pegawai dan terupdate dan setiap pegawai dilakukan proses kredensial dan rekredensial baik dari aspek kompetensi maupun aspek legalisasi kelulusannya.
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	21 Orang dokter Spesialis dan 13 Orang Perawat
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD La Patarai Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas RSUD Barru akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.
-----	----------------------------	--

STANDAR PELAYANAN PENGADUAN

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1. Kartu identitas(KTP, KK)
2.	Prosedur	1. Pasien atau keluarga pasien komplain di unit layanan. Komplain bisa disampaikan melalui via Telpon, SMS, Whatshapp dan email dan dapat Juga Melalui Kotak Aduan 2. Petugas yang ditunjuk sebagai penerima aduan meneruskan aduan ke bagian terkait 3. 4. Aduan ditindaklanjuti
3.	Waktu pelayanan	1. Biru Investigasi sederhana oleh tim pengaduan, waktu maksimal 1 minggu 2. Hijau Investigasi sederhana oleh tim pengaduan, waktu maksimal 2 minggu 3. Kuning Investigasi sederhana oleh tim pengaduan, waktu maksimal 45 hari
4.	Biaya / tarif	-
5.	Produk layanan	Penanganan Pengaduan Masyarakat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Unit organisasi yang mampu penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah Kepala Seksi Penunjang Medis Pengaduan melalui : 1. Kotak Saran 2. Telpon/SMS/WA HP. 082298551390 3. email : infopengaduanlapatarai@gmail.com 4. Aduan ditindaklanjuti
7.	Waktu pelayanan	Maksimal 5 hari kerja tergantung berat/ringannya pengaduan
5.	Biaya / tarif	-
6.	Produk layanan	Penanganan Informasi & Pengaduan
7.	Dasar Hukum	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan; 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit; 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran; 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien; 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 340/Menkes/ PER/ III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit; 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;

		<p>7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;</p> <p>8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1434/MENKES/PER/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;</p> <p>9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1333/ MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit;</p> <p>10. Peraturan Bupati Barru Nomor 60 Tahun 2017 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah RSUD Barru;</p> <p>11. Peraturan Bupati Barru Nomor 62 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit BLUD RSUD Barru;</p>
8.	Sarana, Prasarana dan / atau fasilitas	Parkiran, Gedung, Ruang Tunggu, AC, toilet, Papan Informasi, Media informasi, SIMRS, Alat pemadam api ringan, APD, Kotak saran dan buku aduan
9.	Kompetensi Pelaksana	Kepala Seksi Penunjang Medis
10.	Pengawasan Internal	Satuan Pengawas Internal (SPI)
11.	Jumlah Pelaksana	6 Orang
12.	Jaminan Pelayanan	Sesuai maklumat Pelayanan dan jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa pelayanan RSUD Barru Kec. Barru Kabupaten Barru, senantiasa selalu berupaya dan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya yang baik.
13.	Jaminan keamanan	Pasien safety sesuai dengan pedoman akreditasi rumah sakit edisi Snars yang sudah dijalankan di RSUD La Patarai Kabupaten Barru, maka pasien safety merupakan upaya prioritas yang harus dilakukan oleh rumah sakit, sehingga pasien, keluarga pasien dan petugas akan selalu dalam keadaan safe. sasaran pasien safety meliputi : Ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi , pengurangan risiko infeksi, terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh.

14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara rutin (mulai dari kehadiran tepat waktu, pelaksanaan apel datang dan pulang serta membuat laporan harian setiap kegiatan yang dilakukan, berdasarkan dari evaluasi kinerja ini sangat berpengaruh terhadap besaran tambahan penghasilan dan jasa pelayanan yang diterima oleh petugas setiap bulannya.
-----	----------------------------	--

Ditetapkan di: Barru

Pada tanggal : 30 Januari 2023

DIREKTUR UPT RSUD *La Patarai* Kab. Barru



drg. Hj. Ulfah Nurul Huda S., MARS.

Penata Tk. I, III/d

NIP: 19870921 201502 2 002