

Rumah Sakit Umum Daerah Kolonodale

- 94971 6285241399593



-

Pemerintah Kab. Morowali Utara / Dinas Kesehatan / Rumah Sakit
Umum Daerah Kolonodale

Pelayanan anamnese dan pengisian status/ identitas rekam medik dan rawat inap ulangan

No. SK :

Persyaratan

1. Untuk pasien BPJS membawa fotocopy BPJS
2. Membawa surat rujukan dari faskes BPJS (puskesmas atau dokter)
3. Kartu berobat rumah sakit
4. Untuk pasien umum membawa kartu berobat (untuk pasien rutin) dan fotocopy KTP

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

1. Untuk pasien BPJS membawa fotocopy BPJS
2. Datanglah dengan membawa fotocopy Kartu BPJS
3. Membawa surat rujukan dari faskes BPJS (puskesmas atau dokter)
4. Membawa kartu berobat rumah sakit
5. Untuk pasien umum datanglah dengan membawa fotocopy KTP dan kartu berobat

Waktu Penyelesaian

1 Hari

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Pelayanan anamnese dan pengisian status/ identitas rekam medik dan rawat inap ulangan = Rp.5000 perkali

Produk Pelayanan

1. Pelayanan Poli Umum (Rawat Jalan)

Pengaduan Layanan

Rumah Sakit Umum Daerah Kolonodale

- 94971 6285241399593



-

Pemerintah Kab. Morowali Utara / Dinas Kesehatan / Rumah Sakit Umum Daerah Kolonodale

1. Unit petugas terkait menerima pengaduan yang disampaikan oleh penerima pelayanan baik secara langsung maupun melalui sms, telephone, kotak pengaduan atau media penyampaian pengaduan lainnya dan melakukan pencatatan.
2. Selanjutnya mulai menyelesaikan permasalahan, melakukan identifikasi masalah, melakukan penilaian terhadap permasalahan, bernegosiasi lalu terakhir beri penyelesaian terhadap pengaduan yang dikemukakan oleh pasien.
3. Apabila permasalahan belum dapat diselesaikan, petugas dapat meminta bantuan kepada atasan/kepala ruangan untuk membantu penyelesaian masalah.
4. Apabila pasien/keluarga tetap tidak puas, pengaduan dapat diteruskan kepada pihak manajemen yang berwenang untuk mendapatkan tindak lanjut dan penyesuaian (Bila perlu diskusikan solusi dengan Direktur RSUD Kolonodale).
5. Menyusun laporan hasil penyelenggaraan pelayanan penanganan pengaduan di buku pengaduan yang ada, lengkap dengan tanda tangan pasien/keluarga yang memberikan pengaduan sebagai feedback dari langkah penyelesaian yang telah ditempuh oleh Rumah Sakit.
6. Setiap pengaduan yang terjadi akan dijadikan acuan untuk perbaikan, baik dari sisi SDM maupun Sistem.