

Puskesmas Kelayan Timur

jalan 70111 0511

pkmbjm_puskesmaskelayantimur@yahoo.co.id

Pemerintah Kota Banjarmasin / Dinas Kesehatan / Puskesmas
Kelayan Timur

Pemeriksaan Anak

No. SK :

Persyaratan

1. a. Pasien telah menyelesaikan proses pendaftaran b. Pasien telah melakukan pembayaran retribusi sesuai dengan Perda c. Pasien memiliki rekam medis pribadi d. Pasien membawa rujukan bila diperlukan

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Puskesmas Kelayan Timur

jalan 70111 0511

pkmbjm_puskesmaskelayantimur@yahoo.co.id

Pemerintah Kota Banjarmasin / Dinas Kesehatan / Puskesmas
Kelayan Timur



Image not found or type unknown



1. Pasien / pengunjung menunggu panggilan dari poli / ruangan yang dituju.
2. Pasien / pengunjung akan dilayani oleh dokter / petugas medis yang bertugas.
3. Setelah selesai diperiksa Pasien / pengunjung akan diberikan resep / rujukan internal / rujukan eksternal

Waktu Penyelesaian

10 Hari kerja
Menit

Biaya / Tarif

Puskesmas Kelayan Timur

jalan 70111 0511

pkmbjm_puskesmaskelayantimur@yahoo.co.id

Pemerintah Kota Banjarmasin / Dinas Kesehatan / Puskesmas
Kelayan Timur

Tidak dipungut biaya

Retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas sudah sesuai Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor : 59 Tahun 2021 tentang Tarif Layanan BLUD Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Banjarmasin.

Produk Pelayanan

1. Pendaftaran ke poli / ruangan berikutnya

Pengaduan Layanan

a. Puskesmas Kelayan Timur, Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, Jl Kelayan B Timur Komplek 10 Kecamatan Banjarmasin Selatan, telp.(0511) 3271472, b. Email pkmbjm_puskesmaskelayantimur@yahoo.co.id c. Kotak saran