




<b>TENTANG TRANSPORTASI RUJUKAN ATAU PEMULANGAN</b>			
<b>RSUD Dr. SOEDARSO PONTIANAK</b>	No. Dokumen  03 / 065/70 / AK- RSDS / 2018	No. Revisi  02	Halaman :  1/1
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit :  01 April 2018.	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso   <b>dr. Yustar Mulyadi, Sp.PD (K) GEH</b> Pembina Utama Muda NIP. 19620328 198910 1 001	
<b>Pengertian</b>	Proses untuk merujuk dan memulangkan pasien mencakup kriteria akan jenis transportasi yang dibutuhkan pasien.		
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Agar kendaraan Rumah sakit sesuai dengan hukum dan peraturan yang berlaku berkenaan dengan pengoperasian.</li><li>2. Agar pihak Rumah sakit mengidentifikasi situasi transportasi yang berkaitan dengan pemeliharaan.</li></ol>		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Keputusan Direktur RSUD dr. Soedarso Pontianak Nomor 203 Tahun 2018 tentang Kebijakan Akses ke Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan pada RSUD dr. Soedarso Pontianak</li><li>2. Keputusan Direktur RSUD dr. Soedarso Pontianak Nomor 204 Tahun 2018 tentang Pemberlakuan Standar Prosedur Operasional Pelayanan Gawat Darurat RSUD dr. Soedarso Pontianak</li></ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Proses merujuk atau memulangkan pasien disesuaikan dengan jenis kendaraan yang dibutuhkan pasien.</li><li>2. Untuk pelayanan transportasi Rumah sakit harus mempunyai standar untuk pasien dan keamanan kendaraan.</li><li>3. Dalam semua kasus Rumah sakit mengadakan evaluasi terhadap kualitas dan keamanan pelayanan transportasi termasuk penerimaan, evakuasi dan respon terhadap keluhan tentang penyediaan atau pengaturan transportasi.</li></ol>		
<b>Unit Terkait</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Rekam Medik</li><li>2. Laboratrium</li><li>3. Radiologi</li><li>4. Rawat Inap</li><li>5. Ambulan</li></ol>		