

 <p style="text-align: center;"><b>KEMENTERIAN KESEHATAN</b> <b>RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL</b> <b>PROF. DR. dr. MAHAR MARDJONO JAKARTA</b></p> 	<p><b>NOMOR SOP</b> : OT.02.02/XXXIX/1804/2022</p> <p><b>TGL. PEMBUATAN</b> :</p> <p><b>REVISI KE</b> : 01</p> <p><b>TGL. REVISI</b> : 30/08/2022</p> <p><b>TGL. EFEKTIF</b> : 22 SEPTEMBER 2022</p>
<p><b>DISAHKAN OLEH</b> :</p>	 <p style="text-align: center;">Rit, Direktur Utama <b>dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K) KIC, MARS</b> NIP 196209131988031002</p>
<p><b>NAMA SOP</b> :</p>	<p><b>PENANGANAN PASIEN ORANG TERLANTAR DI RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL PROF. DR. dr. MAHAR MARDJONO JAKARTA</b></p>
<p><b>DASAR HUKUM :</b></p>	<p><b>KUALIFIKASI PELAKSANA :</b></p>
<p>1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof Dr. dr Mahar Mardjono Jakarta</p>	<p>1 Memahami peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Hak dan Keajiban Pasien</p>
<p>2 Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Nomor HK.02.04/III/1431/2013 tentang Hak dan Kewajiban Pasien di RSPON</p>	<p>2 Komputer yang dilengkapi program kerja</p>
	<p>3 Memahami SOP Penanganan Pasien Terlantar</p>
	<p>4 Memahami perangkat lunak komputer</p>
<p><b>KETERKAITAN :</b></p>	<p><b>PERALATAN / PERLENGKAPAN :</b></p>
	<p>1 Komputer yang dilengkapi program microsoft office dan excel</p>
	<p>2 Pedoman Rumah Sakit</p>
	<p>3 Alat Tulis Kantor</p>
<p><b>PERINGATAN :</b></p>	<p><b>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</b></p>
<p>1 Apabila SOP Penanganan Pasien Orang Terlantar ini tidak disusun maka akan muncul permasalahan hukum dan complain tentang kualitas pelayanan di Rumah Sakit, serta tidak diketahuinya penanggung jawab pasien yang akan berdampak pada laporan pemeriksaan tahunan rumah sakit</p>	<p>Dokumen SOP Penanganan Pasien Orang Terlantar di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional direkap oleh Sub Koordinator Sub-substansi Hukum, Organisasi dan Humas sebagai staff Humas</p>

No.	Aktivitas	Mutu Baku										Keterangan
		Kepala Instalasi Rawat Inap	Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang	Direktur Utama	Koordinator Kelompok Substansi Organisasi dan Umum	Sub Koordinator Kelompok Substansi Hukomas	Staff Humas	Pihak Dinas Sosial	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Membuat Laporan Adanya Pasien Orang Terlantar yang di Tujukan Kepada Direktur Utama dengan Tembusan Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang								Laporan	15 menit	Laporan	
2	Mendisposisikan pembuatan rencana tindak lanjut								Disposisi Rencana Tindak Lanjut	10 menit	Disposisi	
3	Memberikan disposisi untuk Melakukan Penyelidikan Informasi Tentang Pasien Terlantar								Disposisi	1 jam	Kronologis	
4	Menghubungi PIC Dinas Sosial untuk Berkoordinasi Penyelidikan Pasien Terlantar								Laporan Koordinasi	2 jam	Rencana Tindak Lanjut dan Laporan	PIC Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta bagi Pasien Terlantar dengan KTP DKI, dan PIC Kantor Penghubung Daerah Setempat bagi Pasien Terlantar dari luar DKI
5	Mengunjungi Kantor Dinas Sosial untuk Mendiskusikan Kapan Pasien Terlantar akan Di Jemput oleh Pihak Dinas Sosial untuk Di Pulangkan								Surat Keterangan Pasien Terlantar dan Kronologis	1 jam	Laporan	Bagi Pasien Terlantar tanpa Identitas Lengkap, staf humas dapat langsung menghubungi PIC Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta
6	Mengunjungi RS PON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta untuk Validasi Laporan dan Bertemu dengan Pasien Terlantar Di dampingi Staff Humas dan Sub Koordinator Kelompok Sub-substansi Hukomas								Surat Keterangan Pasien Terlantar dan Kronologis	1 jam	Dokumentasi	Apabila dalam 7 hari kerja sejak staf humas dan Koordinator bersama Sub Koordinator mendatangi kantor dinas sosial DKI Jakarta maupun Kantor Penghubung daerah setempat tidak ada respon tidak lanjut, maka akan di buat Surat Penantar dari Direktur Utama
7	Membuat Laporan Kronologis Penanganan Pasien Terlantar yang Sudah Di Jemput oleh Dinas Sosial								Laporan	2 jam	Laporan	