

 PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN IMANUDDIN PANGKALAN BUN Jalan Sutan Syahrir 17 Pangkalan Bun - 74112 	Label Identitas Pasien Nama : _____ No. RM : _____ Tgl. Lahir : _____ Alamat : _____ J. Kelamin : _____
---	--

RM.68.IRI

FORMULIR A : EVALUASI AWAL MANAJER PELAYANAN PASIEN

TANGGAL / JAM	CATATAN			
	SKRINNING UNTUK MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN		KETERANGAN	
	Risiko Tinggi	'+/-		
	Biaya Tinggi	'+/-		
	Potensi Komplain Tinggi	'+/-		
	Kasus dengan Penyakit Kronis	'+/-		
	Kasus Kompleks/Rumit	'+/-		
	Kasus dengan Lama Rawat Inap Melebihi Rata-rata	'+/-		
	Kemungkinan Sistem Pembiayaan yang Kompleks	'+/-		
	Lain-Lain.....	'+/-		
TANGGAL / JAM	ASESMEN DAN IDENTIFIKASI MASALAH			RISIKO - KESEMPATAN
	Pembayaran	Tidak	Ada Masalah	
	Penunjang	Tidak	Ada Masalah	
	∞ Laboratorium			
	∞ Radiologi/lainnya			
	Unit Intensif	Tidak	Ada Masalah	
	Tindakan/Operasi	Tidak	Ada Masalah	
	Pengobatan	Tidak	Ada Masalah	
	Diet	Tidak	Ada Masalah	
	Pemulangan/Rujuk	Tidak	Ada Masalah	
	Transportasi	Tidak	Ada Masalah	
	Lain-lain	Tidak	Ada Masalah	
TANGGAL / JAM	PERENCANAAN			
MANAJER PELAYANAN PASIEN				