

 RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN	MEKANISME PENYAMPAIAN INFORMASI		
	No. Dokumen PMKP/002/RSUD- PS/III/2018	No. Revisi	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 26 Maret 2018	Ditetapkan oleh Direktur <u>dr. H. Sutarman. MM</u> Nip. 19690709 200112 1 001	
PENGERTIAN	Cara penyampaian informasi berkenaan dengan program peningkatan mutu dan keselamatan rumah sakit		
TUJUAN	1. Sebagai acuan dalam mekanisme penyampaian informasi di program peningkatan mutu dan keselamatan pasien; 2. Tersedianya ruang sarana dan prasarana dalam hal penyampaian informasi		
KEBIJAKAN	SK Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan No. 800/PMKP/001/RSUD-PS/IV/2016 tentang Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien		
PROSEDUR	1. Hasil rapat PMKP di dokumentasikan oleh notulen rapat; 2. Hal-hal yang sekiranya harus diketahui oleh bidang lain, unit lain, ruang lain maupun oleh keseluruhan, akan diedarkan melalui pengumuman ke tiap ruang, maupun melalui apel pagi dan melalui PKRS; 3. Informasi dapat mencakup soal program baru, kemajuan program, perubahan, hasil analisis dari kejadian sentinel atau KTD lainnya; 4. Tiap perwakilan unit yang menghadiri rapat wajib menyampaikan pada tiap-tiap anggota; 5. Hasil peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang telah dilakukan analisa dan pelaporan kemudian ditindaklanjuti untuk dilakukan revisi atau perubahan untuk perbaikan; 6. Data perubahan /revisi pmkp yang telah terafikasi dapat dipublikasikan setelah melalui proses validasi dan intruksi rencana tindak lanjut oleh Direktur;		

 RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN	MEKANISME PENYAMPAIAN INFORMASI		
	No. Dokumen PMKP/ 004/RSUD- PS/III/2018	No. Revisi	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 26 Maret 2018	 Ditetapkan oleh Direktur <u>dr. H. Sutarmaji, MM</u> Nip. 19690709 2004 12 1 001	
	7. Data dapat dilakukan publikasi melalui rapat/pertemuan staf/karyawan, papan informasi rumah sakit, website rumah sakit, media cetak dan elektronik setelah memperoleh instruksi tindak lanjut oleh direktur rumah sakit secara regular 8. Semua hal terkait PMKP yang dikomunikasi termasuk kemajuan dalam hal penerapansasaran keselamatan pasien		
UNIT TERKAIT	1. Sub. Komite Mutu 2. Sub. Komite Keselamatan Pasien 3. Sub Komite Manajemen Resiko 4. Manajemen 5. Karu 6. PKRS		

 RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN	MEKANISME PENYAMPAIAN INFORMASI		
	No. Dokumen PMKP/002/RSUD- PS/III/2018	No. Revisi	Halaman 2/2
PROSEDUR	7. Data dapat dilakukan publikasi melalui rapat/pertemuan staf/karyawan, papan informasi rumah sakit, website rumah sakit, media cetak dan elektronik setelah memperoleh instruksi tindak lanjut oleh direktur rumah sakit secara regular 8. Semua hal terkait PMKP yang dikomunikasi termasuk kemajuan dalam hal penerapan sasaran keselamatan pasien		
UNIT TERKAIT	1. Sub. Komite Mutu 2. Sub. Komite Keselamatan Pasien 3. Sub Komite Manajemen Resiko 4. Manajemen 5. Karu 6. PKRS		