

FORMULIR PERMINTAAN PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON NIP :	20030 292 536		Tanggal : 3	-1-2022	
Nama Lengkap :	: driva tania				
Unit/Divisi/Komite :	pelayanan meslik		Logistik Formulir		
No. Telepon/Ext	081820405893	20405893 (diisi ole		h petugas logistik)	
E-mail :	manujer pelmed @1	's Intain	Jumlah stok formulir lam	na: —	
	husada com		Buffer stock :		
DATA FORMULIR TERKAIT	7100		Proses PO :		
Jenis Permintaan Nama/Judul Formulir :	Revisi Buat Baru		Waktu :		
	007/F/PM/PSIH /1/20	22	865)337 N	Paraf	
No/Kode RM	PM. 10.29 (untuk form n				
Bulan Revisi Terkahir	- Revisi ke-	4		i l	
Dulai i Noviai Tarkai III	Travial No.			1	
Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir (data diisi menggunakan tambahan kertas lain j hanu Dibuatrya Imple	mental mep w	n secukupnya) Nak			
mengetahui kelolaan m	languer pelayan				
patter, memashkan semua	tugas MPP terbantuka	n dengan			
adanga form Thi.			Tanda Tangan	Tanda Tangan	
Komponen Perubahan			Pemohon,	Penerima, .	
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain j	ika diperlukan, berikan penjelasa	n secukupnya)	000	-1716 - East	
			(VANDUR.	1/40/2	
			(110) 000	1/2 /	
			de va	Rani Setia Utami	
			91.11	NIP. 15070293069	
	Masukan/s inakan tambahan kertas lain jika d Logistik SUMMAN PU	diperlukan, beril	kan penjelasan secukupnya	Tanda Tangan	
	ADTENDATE IN	1. 1		l V	
Atasan Langsung/Atasan Tidak Langsung				Tanda Tangan	
	an goong, maaan 1000 aan	goong		- Silver Farigan	
. Unit/Divisi/Komite				Tanda Tangan	
Membantu Pelayanan Medis mengelota aruhan & Kendali muhi biaya.				200. ·	
Membantu Pelayanan Medu	mengelola aruhan s	z Kendali	muhu-braya.	(011 h	
Rekam Medik	Tanda Tangan		Kesekretariatan	Tanda Tangan	
suddh sesonas penomeran di 1em	Home			Rani Setia Utami	
Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan	Tanda Tangan		Direktur	NIP 15070293069 Tanda Tangan	
pre.	mpui.		Acc	M. Gran	

*)Catatan : Wajib Melampirkan Draft

001/F/SEKRE/RSIH/XII/2021(Rev.00)

C/
ΑT
ΑT
Ä.
ИP
LE
ME
Ë
TA
<u>S</u>
M/
N
ĄJ
E۱
1EI
V F
ŒL
LA
YA
NA
Z
PΑ
ASIEI
EN

	Identites Design (District Design)	_
NTAN HUSADA	Identitas Pasien (Diisi oleh Perawat) Nama : Tanggal Lahir : (L / P)* No. RM : Ruangan/Kelas : / DPJP : Penjamin : Dapat Tempelkan Stiker Identitas Pasien disini	<u>.</u>
Hari, Tanggal :		P
Pukul <u>:</u> 1 Pelaksanaan Rencana MPP		ATATAN IMPI EMENTASI
2 Monitoring	molakakan molikoling tomadap polakoanaan odakao	
3 Fasilitasi, Koordinasi, Komunikasi dan Kolaborasi	 Memfasilitasi diskusi kasus antar DPJP dengan keluarga pasien Melakukan koordinasi dengan ahli gizi/PPA yang lainnya Melakukan koordinasi terkait hasil kritis laboratorium Melakukan koordinasi saat pemulangan pasien serta jadwal kontrol dan terapi lanjutan selama di rumah 	
4 Advokasi	 contoh program pengendalian TB DOTS, pasien kanker dalam pengobatan kemoterapi, pasien HIV AIDS, dll 	U TI
5 Hasil Pelayanan	Pasien dan keluarga dapat memahami terkait perawatan dan pengobatan yang diberikan oleh RS Tercipta pembahasan kasus antar DPJP dan ada pemecahan masalah	
6 Terminasi		
	Garut, Manajer Pelayanan Pasien	
	()	