




 <p>BLUD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMANDAU</p>	PELAYANAN PENGADUAN		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit :	Ditetapkan, Direktur RSUD Lamandau  dr. MARDONI SETIAWAN, Sp.B NIP. 19820322 201001 1 009	

PENGERTIAN	Proses kegiatan terhadap laporan baik langsung maupun tidak langsung yang mengandung informasi atau indikasi pelanggaran terhadap kode etik, pedoman, perilaku, maladministrasi dan pelayanan publik serta keuangan di RSUD Lamandau yang meliputi penerimaan, pencatatan, penelaahan, penyaluran, konfirmasi, klarifikasi, penelitian, pemeriksaan, pelaporan, tindak lanjut dan pengarsipan.						
TUJUAN	Untuk merespon pengaduan baik yang berasal dari masyarakat, instansi lain di luar RSUD Lamandau, maupun dari internal RSUD Lamandau, agar citra dan wibawa RSUD Lamandau tetap terjaga dan kepercayaan masyarakat terhadap RSUD Lamandau meningkat						
PRINSIP PENANGANAN PENGADUAN	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Terintegrasi</td> <td style="width: 50%;">4. Efisien</td> </tr> <tr> <td>2. Objektivitas</td> <td>5. Transparansi</td> </tr> <tr> <td>3. Efektif</td> <td>6. Kerahasiaan</td> </tr> </table>	1. Terintegrasi	4. Efisien	2. Objektivitas	5. Transparansi	3. Efektif	6. Kerahasiaan
1. Terintegrasi	4. Efisien						
2. Objektivitas	5. Transparansi						
3. Efektif	6. Kerahasiaan						
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2002 tentang Pedoman Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah 2. Peraturan Bupati Lamandau Nomor 86 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lamandau 3. Keputusan Direktur RSUD Lamandau Nomor 051.6/92/XII/HUK/RSUD/2022 tentang Perubahan Atas Keputusan Direktur RSUD Lamandau Nomor 051.6/78/X/HUK/RSUD/2022 tentang Pembentukan Tim Akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau Tahun 2022 						
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan pengaduan secara langsung <ol style="list-style-type: none"> a. Pengaduan dari Pelapor dengan sopan, selalu tersenyum dan netral b. Pelapor datang langsung ke bagian Hukum dan Humas RSUD 						

 <p>BLUD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMANDAU</p>	PELAYANAN PENGADUAN		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit :	Ditetapkan, Direktur RSUD Lamandau  dr. MARDONI SETIAWAN, Sp.B NIP. 19820322 201001 1 009	

	<p>Lamandau</p> <ol style="list-style-type: none"> c. Penerima Laporan menyampaikan klarifikasi dengan pengaduan yang ada d. Penerima Laporan melakukan pencatatan pada lembar laporan pengaduan di mulai dari identitas Pelapor, pokok permasalahan yang dilaporkan, dan harapan yang diinginkan oleh Pelapor. e. Penerima laporan meneruskan lembar laporan pengaduan kepada unit kerja terkait yang bertanggung jawab dalam menindaklanjuti dan menyelesaikan laporan pengaduan yang diterima f. Lembar laporan pengaduan yang telah ditindaklanjuti dikembalikan ke bagian Hukum dan Humas untuk diarsipkan dan direkapitulasi secara periodik sebagai dasar untuk peningkatan kualitas layanan <p>2. Laporan pengaduan secara tidak langsung</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengecekan secara berkala di media online b. Penerima Laporan melakukan pencatatan pada lembar laporan pengaduan di mulai dari identitas Pelapor dan pokok permasalahan c. Penerima laporan meneruskan lembar laporan pengaduan kepada unit kerja terkait yang bertanggung jawab dalam menindaklanjuti dan menyelesaikan laporan pengaduan yang diterima d. Lembar laporan pengaduan yang telah ditindaklanjuti dikembalikan ke bagian Hukum dan Humas untuk diarsipkan dan direkapitulasi secara periodik sebagai dasar untuk
--	--

 <p>BLUD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMANDAU</p>	PELAYANAN PENGADUAN		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit :	<p style="text-align: right;">Ditetapkan, Direktur RSUD Lamandau</p>  <p style="text-align: right;">dr. MARDONI SETIAWAN, Sp.B NIP. 19820322 201001 1 009</p>	
	peningkatan kualitas layanan		
UNIT TERKAIT	Seluruh Unit Kerja RSUD Lamandau		