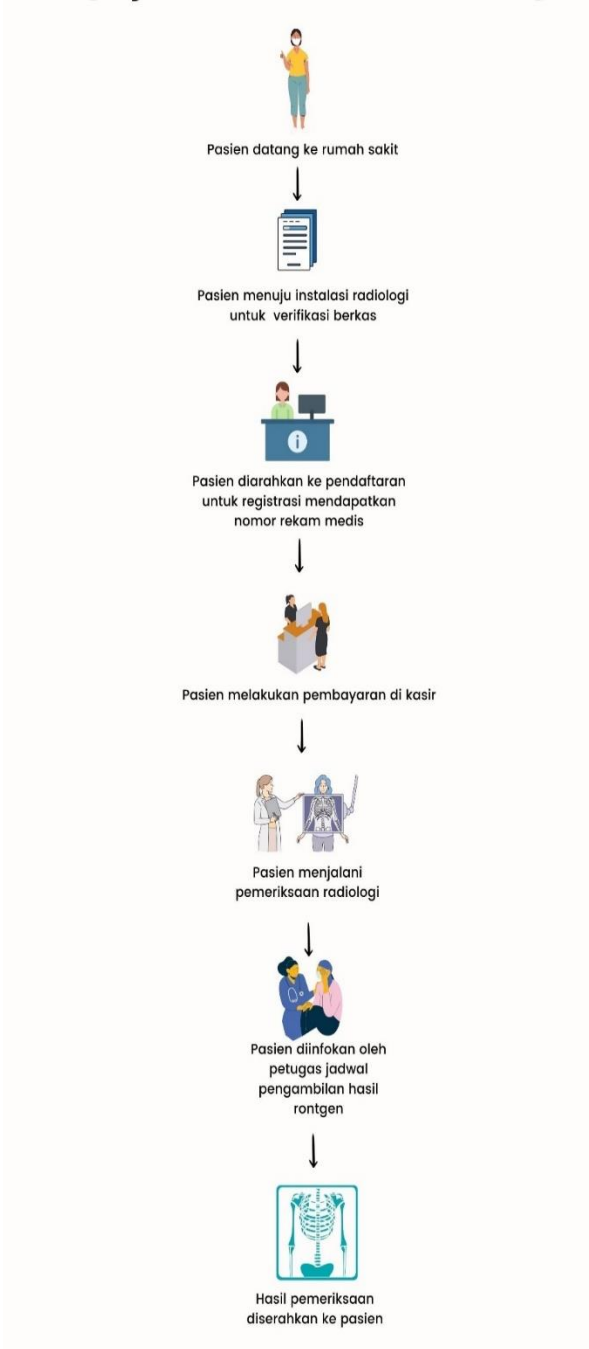


11. Standar Pelayanan Radiologi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/perawat membawa surat pengantar pemeriksaan radiologi dari rawat jalan/rawat inap 2. Pasien rujukan dari faskes luar : <ol style="list-style-type: none"> a) Membawa surat pengantar dari dokter luar (RS/ klinik) b) Melakukan registrasi di pendaftaran untuk mendapatkan nomor rekam medis
2.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<p style="text-align: center;">Radiologi (Rujukan dari luar Rumah Sakit)</p>  <pre> graph TD A[Pasien datang ke rumah sakit] --> B[Pasien menuju instalasi radiologi untuk verifikasi berkas] B --> C[Pasien diarahkan ke pendaftaran untuk registrasi mendapatkan nomor rekam medis] C --> D[Pasien melakukan pembayaran di kasir] D --> E[Pasien menjalani pemeriksaan radiologi] E --> F[Pasien diinfokan oleh petugas jadwal pengambilan hasil rontgen] F --> G[Hasil pemeriksaan diserahkan ke pasien] </pre>
3.	Waktu pemeriksaan radiologi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Radiologi <ol style="list-style-type: none"> a. Segera (Cito) \leq 1 jam b. Kondisi Normal (tergantung jenis pemeriksaannya)

NO	KOMPONEN	URAIAN																						
		<p>a) Konvensional tanpa kontras : 3,5 jam</p> <p>b) Konvensional dental : 30 menit</p> <p>c) Konvensional dengan kontras : 6 jam</p> <p>d) USG : 6 jam</p> <p>2. Pemeriksaan radiologi dengan perjanjian : Tergantung jenis pemeriksaan dan lama nya persiapan pemeriksaan yang dibutuhkan.</p>																						
4.	Biaya	<p>1. Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 6 Tahun 2018, tentang Perubahan ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program JKN</p> <p>2. Pasien <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) Berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok Nomor 75 tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.</p> <p>3. Pasien Umum / Tunai Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah :</p> <table border="1" data-bbox="544 1123 1372 1769"> <tbody> <tr> <td>Thorax PA/AP</td> <td>Rp. 120.000</td> </tr> <tr> <td>Thorax lateral</td> <td>Rp. 120.000</td> </tr> <tr> <td>Thorax PA/AP + Lateral</td> <td>Rp. 200.000</td> </tr> <tr> <td>Abdomen Polos/BNO</td> <td>Rp. 150.000</td> </tr> <tr> <td>Dental foto</td> <td>Rp. 100.000</td> </tr> <tr> <td>Panoramic</td> <td>Rp. 220.000</td> </tr> <tr> <td>Schedel/kepala AP/+Lat</td> <td>Rp. 250.000</td> </tr> <tr> <td>BNO/IVP</td> <td>Rp. 600.000</td> </tr> <tr> <td>USG whole abdomen</td> <td>Rp. 425.000</td> </tr> <tr> <td>USG Tiroid</td> <td>Rp. 460.000</td> </tr> <tr> <td>Tarif pemeriksaan lain sesuai dengan kebutuhan pasien</td> <td>Tarif menyesuaikan dengan tindakan yang dilakukan</td> </tr> </tbody> </table> <p>4. Pasien asuransi di luar JKN Tarif sesuai perjanjian kerja sama yang disepakati.</p>	Thorax PA/AP	Rp. 120.000	Thorax lateral	Rp. 120.000	Thorax PA/AP + Lateral	Rp. 200.000	Abdomen Polos/BNO	Rp. 150.000	Dental foto	Rp. 100.000	Panoramic	Rp. 220.000	Schedel/kepala AP/+Lat	Rp. 250.000	BNO/IVP	Rp. 600.000	USG whole abdomen	Rp. 425.000	USG Tiroid	Rp. 460.000	Tarif pemeriksaan lain sesuai dengan kebutuhan pasien	Tarif menyesuaikan dengan tindakan yang dilakukan
Thorax PA/AP	Rp. 120.000																							
Thorax lateral	Rp. 120.000																							
Thorax PA/AP + Lateral	Rp. 200.000																							
Abdomen Polos/BNO	Rp. 150.000																							
Dental foto	Rp. 100.000																							
Panoramic	Rp. 220.000																							
Schedel/kepala AP/+Lat	Rp. 250.000																							
BNO/IVP	Rp. 600.000																							
USG whole abdomen	Rp. 425.000																							
USG Tiroid	Rp. 460.000																							
Tarif pemeriksaan lain sesuai dengan kebutuhan pasien	Tarif menyesuaikan dengan tindakan yang dilakukan																							
5.	Produk Layanan	<p>1. Pemeriksaan radiologi tanpa perjanjian : Thorax, abdomen, schedel, SPN, Os Nasal, Mandibula, TMJ, Mastoid, Scoliosis program, Lumbal dinamic, cervical, thoracal, Thoracolumbal, LS, clavicula, shoulder, humerus, elbow, antebrachii, wrist joint, manus, Pelvis, Hip joint, Femur, Genue, cruris, ankle, pedis, calcaneus, panoramic, cephalometri.</p> <p>2. Pemeriksaan radiologi dengan perjanjian :</p>																						

NO	KOMPONEN	URAIAN
		Rontgen dengan kontras (Appendicogram, BNO- IVP, HSG, Cystography) dan USG (abdomen, urologi, kepala bayi, mammae Musculoskeletal, soft tissue, thorax, thyroid, testis, inguinal, doppler).
6.	Penanganan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Datang langsung ke layanan <i>MANAGER ON DUTY (MOD)</i> RSUD ASA (Jl. Raya Tapos No.1 Kel.Cimpaeun Kec. tapos) 2. Whatapp (WA): 081584626460 3. Instagram @rsudasa_depok 4. Link Pengaduan: SUARA RASA https://bit.ly/KeluhanLayananRSUDASA 5. Email : rsudasamod@gmail.com 6. Website RSUD : https://rsudasa.depok.go.id 7. SP4N LAPOR : www.lapor.go.id