
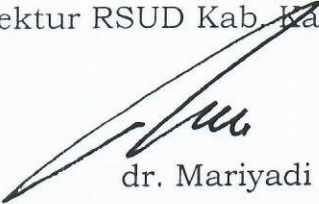


<p>RSUD KAB.KARANGANYAR</p>  <p>Jl.Laksda Yos Sudarso Karanganyar 57716</p>	<p>PROSEDUR PENYUSUNAN PEDOMAN DAN PANDUAN</p>		
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (S P O)</p>	<p>Nomor Dokumen TU/003</p> <p>Tanggal terbit 2 Januari 2015</p>	<p>Nomor Revisi 0</p>	<p>Halaman 1/2</p> <p>Ditetapkan Direktur RSUD Kab. Karanganyar,</p>  <p>dr. Mariyadi</p>
<p>Pengertian</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pedoman adalah kumpulan ketentuan dasar yang memberi arah bagaimana sesuatu harus dilakukan, dengan demikian merupakan hal pokok yang menjadi dasar untuk menentukan atau melaksanakan kegiatan. 2. Sedangkan panduan adalah merupakan petunjuk dalam melakukan kegiatan. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa pedoman mengatur beberapa hal, sedangkan panduan hanya meliputi 1 (satu) kegiatan. 		
<p>Tujuan</p>	<p>Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk menyusun Naskah Pedoman Dan Panduan.</p>		
<p>Kebijakan</p>	<p>Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 445/14.31 Tahun 2015 tentang Kebijakan Penyusunan Naskah Dinas Dan Dokumen Akreditasi.</p>		
<p>Prosedur</p>	<p>Prosedur penyusunan pedoman/panduan harus melalui tahapan dengan urutan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unit yang bersangkutan menyusun draf pedoman/panduan yang dibutuhkan untuk kelancaran pelaksanaan tugas dan kegiatan yang dikerjakan. 2. Mengingat sangat bervariasinya bentuk dan isi pedoman/panduan maka pembuatan pedoman/panduan dibuat dengan sistematika sesuai kebutuhan materi pedoman/panduan. 3. Draf pedoman/panduan dimaksud diusulkan secara hierarkhi kepada Direktur RSUD oleh Kepala Bagian/Bidang yang bersangkutan melalui Kepala Bagian TU. 4. Pedoman/panduan ditandatangani Direktur. 5. Pedoman/panduan ditetapkan dengan Keputusan Direktur. 6. Pedoman/panduan dilaksanakan dan di sosialisasikan. 		

RSUD
KAB.KARANGANYAR



Jl.Laksda Yos
Sudarso
Karanganyar 57716

PROSEDUR PENYUSUNAN
PEDOMAN DAN PANDUAN

Nomor Dokumen
TU/003

Nomor Revisi
0

Halaman
2/2

Unit terkait

Pejabat yang bersangkutan dan atau pelaksana kegiatan; dan atau Pembuat draf, Kepala Bidang Keuangan, Kepala Bidang Yanmed & Keperawatan, Kepala Bidang Penunjang Medik & Non Medik, , Direktur RSUD, dan Tim Akreditasi.