**PERSETUJUAN UMUM**

Sebagai pasien, saya

 **Nama :**

 **Tanggal lahir :**

 dengan ini menyatakan persetujuan atas hal-hal sebagai berikut,

1. **HAK, KEWAJIBAN, DAN TANGGUNG JAWAB SEBAGAI PASIEN.** Dengan menandatangani dokumen ini saya, pasien, baik penanggung jawab ataupun keluarga dari pasien **("Pasien")** menyatakan bahwa telah memperoleh dan telah menerima semua informasi mengenai hak-hak, kewajiban dan tanggung jawab pasien pada saat proses pendaftaran pasien dan selama mendapatkan pelayanan medis di RS Royal Progress.
2. **AKSES INFORMASI KESEHATAN.** Saya dengan ini memberikan persetujuan kepada RS Royal Progress untuk memberikan informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan saya kepada yang menjamin biaya perawatan saya di RS Royal Progress.
3. **RAHASIA KEDOKTERAN**. Saya setuju RS Royal Progress wajib menjamin rahasia kedokteran saya baik untuk kepentingan perawatan atau pengobatan, pendidikan maupun penelitian kecuali saya mengungkapkan sendiri atau orang lain / pihak lain yang saya beri kuasa sebagai Penjamin.
4. **PRIVASI.** Apabila saya memerlukan hal-hal yang menyangkut privasi saya sebagai pasien, saya menyampaikan kepada staf RS Royal Progress.
5. **BARANG PRIBADI**. Saya menyatakan bahwa RS Royal Progress telah menyarankan untuk tidak membawa barang-barang berharga (seperti perhiasan, elektronik, dll.). Dalam hal barang-barang berharga tersebut tetap dibawa ke lingkungan RS Royal Progress oleh saya atau pihak manapun, maka RS Royal Progress tidak akan bertanggung jawab atas kehilangan, kerusakan atau pencurian atas barang berharga tersebut.
6. **PENGAJUAN KELUHAN**. Saya dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi dan telah mengerti tata cara pengajuan dan tindak lanjut bila ada keluhan saya sebagai pasien terkait pelayanan medis yang diberikan. Saya setuju untuk mengikuti tata cara pengajuan keluhan sesuai dengan prosedur yang ada. RS Royal Progress tidak wajib menindak-lanjuti keluhan saya apabila tidak diajukan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
7. **KEWAJIBAN PEMBAYARAN**. Dengan ini Saya atau wali saya menyatakan setuju bahwa sesuai dengan pertimbangan pelayanan yang diberikan kepada Saya, maka Saya wajib untuk melakukan pembayaran atas seluruh biaya pelayanan, yang akan ditentukan berdasarkan acuan biaya dan ketentuan yang ditetapkan oleh RS Royal Progress.

Apabila asuransi kesehatan swasta atau program pemerintah menanggung pembiayaan atas pelayanan kesehatan terhadap Saya, Saya memberikan kewenangan kepada RS Royal Progress untuk memberi tagihan kepada asuransi terkait atas seluruh pelayanan dan tindakan medis yang telah dilakukan. Tanggungan asuransi dari Saya mungkin akan menyatakan bahwa sebagian pembayaran tetap menjadi tanggung jawab pribadi dari Saya atau tidak ditanggung oleh asuransi tersebut, oleh karenanya RS Royal Progress berhak untuk memberi tagihan atas biaya tagihan yang tidak ditanggung tersebut dan dengan ini Saya setuju untuk bertanggung jawab membayar biaya tagihan tersebut.

Saya dengan ini juga memberikan persetujuan kepada RS Royal Progress untuk dapat memberikan rahasia kedokteran atas rekam medis Saya kepada perusahaan asuransi terkait sesuai dengan keperluan penagihan tersebut.

Apabila di kemudian hari Saya tidak lagi ditanggung oleh asuransi, maka Saya dengan ini setuju untuk secara pribadi bertanggung jawab dalam membayar seluruh biaya pelayanan dan tindakan medis dari RS Royal Progress.

**SAYA TELAH MEMBACA, MEMAHAMI, DAN MENYETUJUI** setiap pernyataan yang terdapat pada formulir ini dan menandatangani tanpa paksaan dan dengan kesadaran penuh.

Jakarta,

Pasien/ Keluarga/ Pemberi Informasi

Penanggung jawab

(……………………..………) (……………………………………)

**PERSETUJUAN UMUM UNTUK TINDAKAN KEDOKTERAN**

1. **PERSETUJUAN ASUHAN KESEHATAN**.

Saya menyadari bahwa tindakan kedokteran adalah berisiko, yang meliputi tindakan medis berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien.

Saya menyetujui segala pelayanan medis di RS Royal Progress sebagaimana sesuai dengan keadaan medis saya selama mendapatkan pelayanan medis di RS Royal Progress.

Saya dengan ini memberikan persetujuan (kecuali yang membutuhkan persetujuan khusus/tertulis) dengan tidak dapat ditarik kembali kepada RS Royal Progress, dalam memberikan pelayanan medis, pemeriksaan fisik, yang dapat dilakukan oleh dokter atau perawat, dan melakukan prosedur diagnostik, atau terapi dan tatalaksana sesuai pertimbangan dokter yang diperlukan atau disarankan pada pelayanan medis untuk saya. Hal ini mencakup seluruh pemeriksaan dan prosedur diagnostik rutin, termasuk x-ray, pemberian dan atau tindakan medis serta penyuntikan (intramuskular, intravena dan prosedur invasif lainnya) produk farmasi dan obat-obatan, pemasangan alat medis, dan pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan patologi yang dibutuhkan untuk pelayanan medis saya.

Saya mempercayakan kepada semua tenaga kesehatan rumah sakit untuk memberikan perawatan, diagnostik dan terapi kepada saya sebagai pasien rawat inap atau rawat jalan atau Instalasi Gawat Darurat (IGD), termasuk semua pemeriksaan penunjang, yang dibutuhkan untuk pengobatan dan tindakan yang diperlukan.

1. **KEJADIAN TIDAK TERDUGA**.

Saya mengerti dan menyadari bahwa dalam melakukan tindakan kedokteran dapat terjadi adanya kejadian tidak terduga yang bukan merupakan efek samping dari tindakan medis yang dapat diduga sebelumnya.

Saya mengerti bahwa hasil asuhan dan pengobatan termasuk kejadian yang tidak diharapkan/tidak diduga akan diberitahukan kepada saya dan keluarga oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)

**SAYA TELAH MEMBACA** dan **SEPENUHNYA SETUJU** dengan setiap pernyataan yang terdapat pada formulir ini dan menandatangani tanpa paksaan dan dengan kesadaran penuh.

Jakarta,

Pasien/ Keluarga/ Pemberi Informasi

Penanggung jawab

(……………………..………) (……………………………………)

**HAK PASIEN di RUMAH SAKIT ROYAL PROGRESS**

(sesuai pasal 32 UU No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit)

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional (SPO).
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Ijin Praktek (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
10. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama itu tidak mengganggu pasien lainnya.
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit.
15. Mengajukan usul, saran perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
16. Menolak bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
17. Menggugat atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana, dan.
18. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**KEWAJIBAN PASIEN/KELUARGA**

(sesuai pasal 28 Peraturan Menteri Kesehatan RI No 69 tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien)

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Royal Progress;
2. Menggunakan fasilitas rumah sakit secara bertanggungjawab;
3. Menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit
4. Memberikan informasi yang jujur, lengkap, dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya
5. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya
6. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan di rumah sakit dan disetujui oleh Pasien yang bersangkkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
7. Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
8. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima