Trakindo CAT

Form No. HCM.MAN.FORM.008.R00

FORMULIR PERMOHONAN PERAWATAN DI LOKASI LAIN
REQUEST FOR MEDICAL EVACUATION FORM

KEPADA : BAGIAN SUMBER DAYA MANUSIA
DIVISI/CABANG : NORTHERN KALIMANTAN
TANGGAL / *DATE* : 09 Februari 2023

DATA KARYAWAN

NAMA : SUKARDI
SN : 6265
DIVISI : NORTHERN KALIMANTAN
DEPARTEMEN : SERVICE
CABANG : LATI

DATA PASIEN

NAMA LENGKAP : Sukardi

HUBUNGAN KELUARGA :

X	KARYAWAN	TANGGAL LAHIR :	
	SUAMI/ISTRI	TANGGAL LAHIR :	27-2-1980
	ANAK	TANGGAL LAHIR :	

PERKIRAAN PENYAKIT YANG DIDER : Gangguan Syaraf
SUDAH BERAPA LAMA : 1 Hari
BEROBAT PADA (DOKTER) : Bedah Syaraf
BEROBAT DI : RSUD
DESKRIPSI SINGKAT MENGENAI KEADAAN PENDERITA : Sdr sukardi sedang telepon dengan atasannya sambil duduk di depan kamar mess tiba - tiba merasa pusing dan lemas kemudian Rekan mess yang sedang off langsung berinisiatif melakukan pelaporan CCR untuk penanganan

DATA PENDUKUNG

- [X] Keterangan medis/rekomendasi dari dokter atau rumah sakit yang menangani sebagai lampiran
- [ ] Ada sanak famili di tempat perawatan/pengobatan
- [X] Perlu adanya pengiring
- [ ] Tidak perlu adanya pengiring
- [X] Mengetahui/menerima syarat2 perawatan/pengobatan Perusahaan
- [ ] Keterangan lainnya

USULAN DAN PERSETUJUAN

Setelah mendengar dokter atau rumah sakit yang menangani :

1. Pendapat HR Cabang : Perlu penanganan medis lebih lanjut di kota rujukan, karena diberau tidak ada dokter spesialis Bedah Syaraf
2. Usulan Kepala Caban : Supaya ditangani dengan cepat dan tepat sesuai arahan dokter
3. Pendapat HR Divisi :
4. Pendapat HCBP :
5. Keputusan Direksi :

Diserahkan ke bagian SDM tanggal 8 Februari 2023

DIAJUKAN OLEH	DIPERIKSA OLEH		DISETUJUI OLEH	
KARYAWAN	BRANCH MANAGER	MANAGER HR CENTRAL SERVICES	*HR AREA	**HC HEAD
SUKARDI	ALVIN NURKHOLIS	Gemilang Adi Perdana	YUSUF KURNIAWAN	FERRY M BUTARBUTAR

* Evakuasi Medis dalam satu Area/Divisi/Region harus mendapatkan persetujuan HR Area

** Evakuasi Medis diluar Area/Divisi/Region atau ke Jakarta harus mendapatkan persetujuan HC Head