



Lampiran 4

 RSMPPH	PROSEDUR PENGGUNAAN KODE ICD		
	No. Dokumen 05.05.0012	No. Revisi 02	Halaman 1 / 2
Prosedur Tetap	Tanggal Terbit 02 Agustus 2011	Ditetapkan, Direktur RSMPPH  Dr. A. Hardiman, Sp KJ, MARS	
Pengertian	Pemberian dan penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka serta kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengklasifikasikan morbiditas, mortalitas dan tindakan.</li> <li>2. Untuk penelitian dan pendidikan disbanding kesehatan.</li> <li>3. Sebagai sumber data statistik</li> </ol>		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedianya system klasifikasi penyakit sebagai dasar pengumpulan dan pengolahan daya medis.</li> <li>2. Tersedianya tenaga terlatih urusan klasifikasi.</li> <li>3. Tersedianya buku ICD X dan ICOPIM edisi 1,2,3 serta bahan referensi lain sebagai dasar acuan klasifikasi.</li> <li>4. Buku pedoman kelengkapan kode yang dibuat oleh Rumah Sakit Medika Permata Hijau.</li> </ol>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima Rekam Medis pasien baru dari poliklinik dan IGD.</li> <li>2. Membaca diagnose dan tindakan pada rekam medis yang ditulis dokter pada lembar ringkasan riwayat klinik.</li> <li>3. Mencari kode diagnose pada buku pedoman kelengkapan kode penyakit yang dibuat RS. MPH yang mengacu pada buku ICD X.</li> <li>4. Penulisan kode diagnose ditulis pada ringkasan riwayat klinik.</li> <li>5. Penulisan kode diagnose pada index penyakit/kematian.</li> <li>6. Penulisan kode tindakan operasi pada lembar ringkasan</li> </ol>		