


<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENCATATAN DAN PELAPORAN DATA INDIKATOR MUTU</div>		
	<div>No. Dokumen</div> <div>0004/SPO/20/VII/2016</div>	<div>Revisi</div> <div>0</div>	<div>Halaman</div> <div>1/1</div>
<div>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</div>	<div>Tanggal Terbit :</div> <div>5 Juli 2016</div>	<div>Ditetapkan</div> <div>Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan</div> <div>drg. Said Hassan, M.Kes</div>	
<div>PENGERTIAN</div>	Kegiatan mendokumentasikan dan melaporkan indikator mutu dan keselamatan pasien.		
<div>TUJUAN</div>	Untuk mendapatkan data indikator mutu yang telah ditetapkan.		
<div>KEBIJAKAN</div>	<div>1. Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor : 0063/RSSK/SK/I/2016 tentang Kebijakan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan</div> <div>2. Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor : 1377.2/RSSK/SK/VII/2016 tentang Panduan Pencatatan dan Pelaporan Data Indikator Mutu</div>		
<div>PROSEDUR</div>	<div>1. Petugas pengumpul data mencatat data tiap hari.</div> <div>2. Lakukan rekapitulasi dan analisa data setiap bulan.</div> <div>3. Formulir indikator mutu ditandatangani oleh petugas pengumpul data dan koordinator unit.</div> <div>4. Laporkan hasil rekapitulasi data ke Sub Komite Mutu tiap bulan, paling lambat tanggal 5.</div>		
<div>UNIT TERKAIT</div>	<div>1. Unit terkait</div> <div>2. Komite PMKP</div>		