



SALINAN

BUPATI MAJALENGKA
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI MAJALENGKA
NOMOR 48 TAHUN 2022
TENTANG
POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALENGKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAJALENGKA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka, agar dapat berjalan selaras, efektif dan efisien antara pemilik, pejabat pengelola dan komite medis serta komite lainnya, maka perlu adanya Pedoman Tata Kelola Rumah Sakit;
 - b. bahwa dengan terbitnya Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 69 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Majalengka, maka Peraturan Bupati Majalengka Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Majalengka perlu disesuaikan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Pasal 27 ayat (1) huruf r, ketentuan Pasal 51 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian, maka perlu menetapkan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
 2. Undang-Undang ...

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
9. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 tahun 2020 tentang Cipta kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan ...

13. Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2019 tentang Penilaian Kinerja Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6340);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6634);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
16. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/Menkes/Per/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2015 tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba Di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 334);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 38);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 416);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1291);
28. Peraturan ...

28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 296);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 tahun 2020, tentang Komite Mutu Rumah Sakit;
32. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Nomor 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara Dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun;
33. Keputusan Menteri Kesehatan HK.0107/Menkes/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
34. Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Majalengka (Lembaran Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2016 Nomor 14) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 12 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Majalengka (Lembaran Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2019 Nomor 12);
35. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 77 Tahun 2021 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2021 Nomor 77);
36. Peraturan Bupati Majalengka Nomor 19 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 69 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Majalengka (Berita Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2022 Nomor 19);

MEMUTUSKAN

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALENGKA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Kabupaten Majalengka.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati ...

3. Bupati adalah Bupati Majalengka.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka milik Pemerintah Daerah Kabupaten Majalengka.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Umum Sakit Daerah Majalengka.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
8. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
9. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
10. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola dan komite medik di rumah sakit.
11. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
12. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitian yang melibatkan unsur masyarakat
13. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.

14. Pejabat ...

14. Pejabat Pengelola BLUD/RSUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat administrasi umum dan keuangan dan Pejabat Teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
15. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
16. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
17. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
18. Unit Kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
19. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
20. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
21. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lainnya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
22. Komite etik dan hukum adalah unsur organisasi nonstruktural yang membantu direktur rumah sakit untuk penerapan etika rumah sakit dan hukum perumahsakit.
23. Komite Mutu adalah unsur organisasi non struktural yang membantu direktur rumah sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
24. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, yang selanjutnya disebut Komite PPI adalah organisasi non struktural di rumah sakit yang mempunyai tugas utama menjalankan PPI serta menyusun kebijakan pencegahan ...

- pengecehan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa tuberculosis, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan infeksi menular lainnya.
25. Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba yang selanjutnya disebut Komite PPRA adalah unsur organisasi non struktural yang membantu direktur rumah sakit dalam rangka mengendalikan penggunaan antimikroba secara luas di rumah sakit.
 26. Komite Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Komite K3RS adalah organisasi non struktural yang bertugas membantu Direktur rumah sakit dalam menyelenggarakan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara menyeluruh di rumah sakit.
 27. Kewenangan Klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
 28. Kewenangan Klinis Tenaga Keperawatan adalah uraian intervensi keperawatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan berdasarkan area praktiknya.
 29. Penugasan Klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur rumah sakit kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
 30. Penugasan Klinis Tenaga Keperawatan adalah penugasan direktur rumah sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan di rumah sakit tersebut berdasarkan daftar Kewenangan Klinis.
 31. Penugasan Klinis Tenaga Kesehatan Lainnya adalah penugasan direktur rumah sakit kepada tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan di rumah sakit tersebut berdasarkan daftar Kewenangan Klinis.
 32. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
 33. Kredensial Tenaga Keperawatan adalah proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis.
 34. Kredensial Tenaga Kesehatan Lainnya adalah proses evaluasi terhadap tenaga kesehatan lainnya untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis.
 35. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
 36. Rekredensial tenaga keperawatan adalah proses reevaluasi terhadap tenaga keperawatan dan kebidanan yang telah memiliki Kewenangan Klinis untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis tersebut.
 37. Rekredensial ...

37. Rekredensial Tenaga Kesehatan Lainnya adalah proses re-evaluasi terhadap tenaga kesehatan lainnya yang telah memiliki Kewenangan Klinis untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis tersebut.
38. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis.
39. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
40. Dokter Mitra adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, berkedudukan sejajar dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
41. Staf Medis Organik, yaitu Dokter yang bergabung dengan rumah sakit sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama rumah sakit serta bertanggung jawab kepada rumah sakit;
42. Staf Medis Tamu, yaitu Dokter dari luar rumah sakit yang karena reputasi dan/atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medis yang ada di rumah sakit atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru.
43. Dokter Spesialis Konsultan adalah Dokter yang karena keahliannya direkrut oleh rumah sakit untuk memberikan konsultasi kepada Staf Medis Fungsional lain yang memerlukan dan tidak secara langsung menangani pasien.
44. Dokter Staf Pengajar adalah Dokter yang mempunyai status tenaga pengajar, baik dari status kepegawaian Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional atau Departemen lain yang dipekerjakan dan/atau diperbantukan untuk menjadi pendidik dan/atau pengajar bagi peserta didik di bidang kesehatan, mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
45. Dokter di Instalasi Gawat Darurat adalah Dokter Umum dan Dokter Spesialis kegawatdaruratan yang memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat sesuai dengan penempatan dan/atau tugas yang diberikan oleh Rumah Sakit, mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

46. Dokter ...

46. Dokter peserta pendidikan dokter spesialis adalah Dokter yang secara sah diterima sebagai Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis, serta memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka pendidikan, mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
47. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
48. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.

BAB II PRINSIP POLA TATA KELOLA

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola merupakan peraturan internal RSUD, yang didalamnya memuat :
 - a. kelembagaan;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi; dan
 - d. pengelolaan Sumber Daya Manusia.
- (2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip sebagai berikut :
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. resposibilitas; dan
 - d. independensi.

Pasal 3

- (1) Kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a, memuat posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab dan wewenang.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi.
- (3) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, memuat pembagian fungsi pelayanan dan fungsi pendukung sesuai dengan prinsip pengendalian internal untuk efektifitas pencapaian.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf d, memuat kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Pasal 4 ...

Pasal 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.
- (5) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggung jawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

Pasal 5

- (1) Maksud ditetapkannya Pola Tata Kelola ini yaitu untuk :
 - a. meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan, akuntabilitas, pengelolaan dana dan optimalisasi pemanfaatan teknologi.
 - b. meningkatkan hubungan antara Pemilik dan/atau yang mewakili Pemilik (*Governing Body* atau Dewan Pengawas), Pejabat Pengelola, Staf Medik dan tenaga fungsional lainnya.
- (2) Tujuan ditetapkannya Pola Tata Kelola ini yaitu agar tercipta penyelenggaraan tata kelola korporasi yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).

BAB III

POLA TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu

Susunan Tata Kelola Korporasi

Pasal 6

Susunan Tata Kelola Korporasi terdiri dari:

- a. tanggung jawab dan Wewenang Pemerintah Daerah.
- b. Dewan Pengawas, terdiri dari:

1. Pembentukan ...

- 1) Pembentukan Dewan Pengawas;
 - 2) Kedudukan Dan Fungsi Dewan Pengawas;
 - 3) Tugas, Wewenang Dan Kewajiban Dewan Pengawas;
 - 4) Keanggotaan Dewan Pengawas;
 - 5) Masa Jabatan Dan Pemberhentian Dewan Pengawas;
 - 6) Pengangkatan Dan Pemberhentian Sekretaris Dewan Pengawas;
 - 7) Biaya.
- c. Rumah Sakit :
- 1) Kedudukan Rumah Sakit;
 - 2) Falsafah, Motto, Visi, Misi, Tujuan dan Nilai (*Value*);
 - 3) Tugas Pokok Dan Fungsi RSUD;
 - 4) Pejabat Pengelola RSUD;
 - 5) Susunan Organisasi RSUD;
 - 6) Organisasi Pelaksana :
 - a) Instalasi;
 - b) Kelompok Jabatan Fungsional;
 - c) Staf Medis Fungsional;
 - d) Panitia/Komite/Tim
 - 7) Organisasi Pendukung :
 - a) Satuan Pengawas Internal;
 - b) Komite Medik;
 - c) Komite Keperawatan;
 - d) Komite Etik dan Hukum RSUD;
 - e) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
 - f) Komite PPI;
 - g) Komite PPRA;
 - h) Komite K3RS.
 - 8) Tata Kerja;
 - 9) Pengelolaan Sumber Daya Manusia;
 - 10) Remunerasi;
 - 11) Standar Pelayanan Minimal;
 - 12) Pengelolaan Keuangan;
 - 13) Tarif Layanan;
 - 14) Pendapatan dan Biaya;
 - 15) Pengelolaan Sumber Daya Lain;
 - 16) Pengelolaan Lingkungan dan Limbah RSUD.

Bagian Kedua

Tanggung jawab dan Wewenang Pemerintah Daerah

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk :
 - a. menyediakan sarana dan prasarana RSUD berdasarkan kebutuhan masyarakat;
 - b. membina dan mengawasi penyelenggaraan rumah sakit;
 - c. memberikan perlindungan kepada RSUD agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab;
 - d. memberikan ...

- d. memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan RSUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - e. Menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian RSUD sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat;
 - f. Menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
 - g. Menyediakan sumber daya yang dibutuhkan;
 - h. Mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi;
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan :
- a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal RSUD beserta perubahannya;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA);
 - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi;
 - f. menyetujui, mengesahkan, dan mengumumkan visi dan misi RSUD serta melakukan review berkala atas visi dan misi RSUD sesuai Rencana Strategis Lima Tahunan RSUD yang kewenangan mengumumkan visi dan misi ke publik didelegasikan kepada Pejabat Pengelola RSUD;
 - g. menyetujui Rencana Strategis dan atau Rencana Strategi Bisnis, kebijakan, dan standar prosedur operasional rumah sakit. Kewenangan persetujuan atas kebijakan dan standar prosedur operasional didelegasikan kepada Direktur RSUD;
 - h. memberikan persetujuan atas anggaran modal dan operasional RSUD;
 - i. menyetujui rencana RSUD untuk mutu dan keselamatan pasien serta menerima laporan dan tindak lanjut tentang program mutu dan keselamatan pasien tersebut;
 - j. memberikan persetujuan pendidikan para profesional kesehatan dan penelitian serta pengawasan atas mutu program;
 - k. Melakukan evaluasi kinerja pejabat pengelola, yang dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.

Bagian Ketiga
Dewan Pengawas

Paragraf 1
Pembentukan Dewan Pengawas

Pasal 8

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh Badan Layanan Umum Daerah yang memiliki realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terkahir atau nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir.
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.
- (4) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang.
- (5) Jumlah anggota Dewan pengawas paling banyak 3 (tiga) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) jika RSUD memiliki:
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).
- (6) Jumlah anggota Dewan pengawas paling banyak 5 (lima) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) jika RSUD memiliki :
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah)

Paragraf 2
Kedudukan dan Fungsi Dewan Pengawas

Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada Bupati.
- (2) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* RSUD dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitian secara internal di RSUD.

(3) Keputusan ...

- (3) Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.

Paragraf 3
Tugas, Wewenang, Kewajiban
dan Tanggung jawab Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas :
- a. memantau perkembangan kegiatan RSUD;
 - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non-keuangan RSUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola RSUD;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
 - e. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai :
 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 2. kendala dalam pengelolaan RSUD; dan
 3. Kinerja RSUD.
- (2) Penilaian kinerja keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit meliputi :
- a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas);
 - b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas);
 - c. memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas); dan
 - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (3) Penilaian kinerja nonkeuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran dan pertumbuhan.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

Pasal 11

Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang :

- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSUD dari Direktur;

b. menerima ...

- b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal RSUD dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
- c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSUD dengan sepengetahuan Direktur;
- d. meminta penjelasan dari komite atau unit non-struktural di RSUD terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
- e. berkoordinasi dengan Direktur dalam menyusun Peraturan Internal RSUD (*hospital bylaws*); dan
- f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan RSUD.

Pasal 12

- (1) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Direktur;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan RSUD;
 - c. melaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah tentang kinerja RSUD;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan RSUD;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (2) Dewan Pengawas mempunyai tanggung jawab :
 - a. menyetujui dan mengkaji visi misi RSUD secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui misi RSUD;
 - b. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional RSUD yang diperlukan untuk berjalannya RSUD sehari-hari;
 - c. menyetujui partisipasi RSUD dalam Pendidikan professional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
 - d. menyetujui modal dan dana operasional serta sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD dan memenuhi misi serta rencana strategis RSUD;
 - e. melakukan evaluasi tahunan kinerja Direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
 - f. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - g. melakukan ...

- g. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan Program PMKP setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
- h. melakukan pengkajian laporan Manajemen Risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis.

Paragraf 4
Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 13

- (1) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (5) terdiri atas unsur :
 - a. satu orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan RSUD;
 - b. satu orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan keuangan daerah;
 - c. satu orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan RSUD.
- (2) Anggota Dewan pengawas sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat (6) terdiri atas unsur :
 - a. dua orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan RSUD;
 - b. dua orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. satu orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan RSUD.
- (3) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan ayat (2) huruf c dapat berasal dari profesional, atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan RSUD.
- (4) Anggota Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat diangkat menjadi anggota Dewan pengawas pada 3 (tiga) BLUD.
- (5) Pengangkatan anggota Dewan pengawas dilakukan setelah Pejabat Pengelola diangkat.
- (6) Untuk dapat diangkat sebagai Dewan Pengawas harus memenuhi syarat :
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan RSUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
 - d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi RSUD;
 - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - f. berijazah paling rendah S-1 (strata satu);
 - g. berusia ...

- g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
- h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpinnya dinyatakan pailit;
- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon Bupati atau calon wakil Bupati dan/atau calon anggota legislatif.

Paragraf 5

Masa Jabatan dan Pemberhentian Dewan Pengawas

Pasal 14

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia 60 (enam puluh) tahun.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli yang sudah berusia 60 (enam puluh) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. masa jabatan berakhir; dan
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (4) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, karena:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD;
 - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
 - e. mengundurkan diri; dan
 - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada RSUD, negara, dan/atau daerah.

Pasal 15

- (1) Apabila terdapat Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3), dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13.
- (2) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang mengganti.

Paragraf 6

Pengangkatan

dan Pemberhentian Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 16 ...

Pasal 16

- (1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.
- (4) Masa Jabatan Sekretaris Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 17

- (1) Sekretaris Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas berakhir.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum masa jabatannya berakhir oleh Bupati.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) karena:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD;
 - d. mempunyai benturan kepentingan dengan RSUD; atau
 - e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
- (4) Dalam hal Sekretaris Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh Bupati dengan persetujuan Dewan Pengawas.

Pasal 18

- (1) Apabila Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2), dilakukan penggantian Sekretaris Dewan Pengawas dengan memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16.
- (2) Masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan selama sisa masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas yang diganti.

Paragraf 7
Biaya

Pasal 19

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada Anggaran RSUD dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran.

Bagian Keempat ...

Bagian Keempat
Kedudukan RSUD

Pasal 20

RSUD berkedudukan sebagai RSUD milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Bagian Kelima
Falsafah, Motto, Visi, Misi, Tujuan dan Nilai

Pasal 21

Falsafah, Motto, Visi, Misi, Tujuan, dan Nilai RSUD ditetapkan oleh Bupati.

Bagian Keenam
Tugas dan Fungsi RSUD

Pasal 22

- (1) RSUD mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD mempunyai fungsi :
 - a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan RSUD;
 - b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis;
 - c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
 - d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Bagian Ketujuh
Pejabat Pengelola RSUD

Paragraf 1
Unsur Pejabat Pengelola RSUD

Pasal 23

- (1) Pejabat Pengelola RSUD adalah Pimpinan RSUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSUD, terdiri atas:
 - a. Pimpinan, yaitu Direktur atau sebutan lain;
 - b. Pejabat Administrasi Umum dan Keuangan;
 - c. Pejabat Teknis.

(2) Sebutan ...

- (2) Sebutan pimpinan, pejabat administrasi umum dan keuangan, pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada RSUD.

Pasal 24

- (1) Direktur bertanggung jawab kepada Bupati dalam mengelola dan menyelenggarakan manajemen RSUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas :
- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan RSUD agar lebih efisien dan produktivitas;
 - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis RSUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala daerah;
 - c. menyusun rencana strategis (Renstra);
 - d. menyiapkan RBA;
 - e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai dengan ketentuan;
 - f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan RSUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
 - g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan RSUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan RSUD kepada Bupati; dan
 - h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai kewenangannya.
- (3) Direktur dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab operasional dan keuangan.
- (4) Tanggung jawab Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam menjalankan RSUD, meliputi :
- a. mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. menjalankan visi dan misi RSUD yang telah ditetapkan;
 - c. menetapkan kebijakan RSUD;
 - d. memberikan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan yang dilakukan oleh Regulator;
 - e. mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia, keuangan dan sumber daya lainnya;
 - f. merekomendasikan sejumlah kebijakan, rencana strategis dan anggaran kepada representasi Pemilik/Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;

g. menetapkan ...

- g. menetapkan prioritas perbaikan tingkat RSUD yaitu perbaikan yang akan berdampak luas/menyeluruh di RSUD yang akan dilakukan pengukuran sebagai indikator mutu prioritas RSUD;
- h. melaporkan hasil pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien meliputi pengukuran data dan laporan semua insiden keselamatan pasien secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada representasi Pemilik/Dewan Pengawas;
- i. melaporkan hasil pelaksanaan program manajemen risiko kepada representasi Pemilik/Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan.

Pasal 25

Setiap Pejabat Pengelola di bawah Direktur bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Pasal 26

- (1) Komposisi Pejabat Pengelola RSUD dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

Paragraf 2

Pengangkatan Pejabat Pengelola RSUD

Pasal 27

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola RSUD ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kemampuan dan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kepentingan RSUD untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.
- (4) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 28

- (1) Dalam hal Direktur berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil, maka yang bersangkutan merupakan kuasa pengguna anggaran/kuasa barang daerah.
- (2) Dalam hal Direktur berasal dari unsur non Pegawai Negeri Sipil, maka yang bersangkutan bukan merupakan kuasa pengguna anggaran/kuasa barang daerah.

(3) Dalam ...

- (3) Dalam hal Direktur bukan Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi pengguna anggaran dan kuasa barang daerah adalah Pejabat Keuangan yang berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil.

Paragraf 3
Kompetensi Direktur

Pasal 29

- (1) Direktur RSUD berasal dari tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumaha-sakitan.
- (2) Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD.
- (3) Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit.
- (4) Bersedia membuat Surat Pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di RSUD.
- (5) Direktur RSUD telah mengikuti pelatihan perumaha-sakitan meliputi Kepemimpinan, Kewirausahaan, Rencana Strategis Bisnis, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tatakelola RSUD, Standar Pelayanan Minimal, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RSUD, dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia.
- (6) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus dipenuhi sebelum atau paling lama satu tahun pertama setelah menduduki jabatan direktur.
- (7) Direktur diutamakan memiliki pengalaman dalam memimpin RSUD Kelas D dan/atau pernah menjabat sebagai pejabat dalam RSUD Kelas C paling singkat selama 1 (satu) tahun.

Paragraf 4
Kompetensi Pejabat Keuangan

Pasal 30

- (1) Kompetensi yang harus dimiliki oleh Pejabat Keuangan adalah:
 - a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang keuangan dan/atau akuntansi, serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah Sarjana Ekonomi atau Akuntansi;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian keuangan;
 - c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
 - d. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
 - e. bersedia ...

- e. bersedia membuat Surat Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan keuangan yang sehat di RSUD.
- (2) Pejabat Keuangan harus mengikuti pelatihan perumahsakitian meliputi Kepemimpinan, Kewirausahaan, Rencana Strategis Bisnis, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tatakelola RSUD, Standar Pelayanan Minimal, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RSUD, Rencana Aksi Strategi, Rencana Implementation dan Rencana Tahunan, Laporan Pokok Keuangan, Akuntansi, Rencana Bisnis Anggaran, dan Sistem Informasi.
- (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi paling lambat 1 (satu) tahun setelah menduduki jabatan.

Paragraf 5
Kompetensi Pejabat Teknis

Pasal 31

- (1) Kompetensi yang harus dimiliki Pejabat Teknis:
 - a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dengan berlatar belakang pendidikan paling rendah Sarjana dan/atau Sarjana Kesehatan sesuai dengan bidang kerjanya;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan di RSUD;
 - c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
 - d. bersedia membuat Surat Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan RSUD.
- (2) Pejabat teknis harus mengikuti pelatihan perumahsakitian yang meliputi Kepemimpinan, Kewirausahaan, Rencana Strategis Bisnis, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tatakelola RSUD, Standar Pelayanan Minimal, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi RSUD, dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia.
- (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi paling lambat 1 (satu) tahun setelah menduduki jabatan.

Paragraf 6
Pemberhentian Pejabat Pengelola RSUD

Pasal 32

Pejabat Pengelola RSUD dapat diberhentikan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- d. melanggar ...

- d. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan yang berlaku;
- e. mengundurkan diri;
- f. melakukan perbuatan melanggar hukum yang diancam pidana penjara 5 (lima) tahun atau lebih;
- g. dipindahtugaskan oleh Bupati.

Paragraf 7
Susunan Organisasi RSUD

Pasal 33

Susunan Organisasi, tugas pokok dan fungsi RSUD sesuai dengan Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati yang mengatur tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah.

Bagian Kedelapan
Organisasi Pelaksana

Paragraf 1
Instalasi

Pasal 34

- (1) Guna memungkinkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang terkait.
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

Pasal 35

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

Pasal 36

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada direktur.

Paragraf 2
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 37 ...

Pasal 37

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
Staf Medis Fungsional

Pasal 38

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok Dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Paragraf 4
Komite/Tim

Pasal 39

- (1) Guna penyelenggaraan fungsi tertentu di RSUD sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan dibentuk Komite/Tim.
- (2) Pembentukan Komite/Tim ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Komite/Tim dipimpin oleh Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan unit kerja terkait.
- (5) Pembentukan dan perubahan Komite/Tim didasarkan atas kebutuhan RSUD.
- (6) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan unit kerja terkait.

Bagian Kesembilan
Organisasi Pendukung

Paragraf 1
Umum

Pasal 40 ...

Pasal 40

Untuk mendukung peningkatan kinerja RSUD dibentuk organisasi pendukung yang meliputi :

- a. Satuan Pengawas Internal;
- b. Komite Medik;
- c. Komite Keperawatan;
- d. Komite Etik dan Hukum;
- e. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
- f. Komite Mutu;
- g. Komite PPI;
- h. Komite PPRA;
- i. Komite K3RS.

Paragraf 2

Satuan Pengawas Internal

Pasal 41

Guna membantu Direktur dalam bidang pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam penyelenggaraan praktek bisnis yang sehat dibentuk Satuan Pengawas Internal

Pasal 42

- (1) Satuan Pengawas Internal merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal RSUD.
- (2) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 43

- (1) Tugas Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (1), membantu manajemen :
 - a. mengamankan harta kekayaan.
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktik Bisnis yang Sehat.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, Satuan Pengawas Internal menyelenggarakan fungsi :
 - a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja RSUD.
 - b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan dan pemantauan efektivitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan.
 - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh Direktur.
 - d. pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit.
 - e. pemberian ...

- e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional RSUD.

Pasal 44

Untuk dapat diangkat sebagai Satuan Pengawas Internal harus memenuhi syarat :

- a. sehat jasmani dan rohani
- b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan RSUD;
- c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
- d. memahami tugas dan fungsi RSUD;
- e. memiliki pengalaman teknis pada RSUD;
- f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
- g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun; dan
- h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali.

Paragraf 3 Komite Medik

Pasal 45

- (1) Komite medik merupakan perangkat RSUD untuk menerapkan tata kelola klinis (*clininal governance*) guna menjaga profesionalisme staf medis RSUD melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (2) Komite medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.
- (3) Komite medik berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada direktur.

Pasal 46

- (1) Komite medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk oleh Direktur.
- (2) Komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf medis.

Pasal 47

- (1) Susunan organisasi komite medik sekurang-kurangnya terdiri dari :
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. subkomite.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi komite medik sekurang-kurangnya dapat terdiri dari :
 - a. ketua dan sekretaris tanpa subkomite;
 - b. ketua ...

- b. ketua dan sekretaris merangkap ketua dan anggota subkomite.

Pasal 48

- (1) Keanggotaan komite medik ditetapkan oleh direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi dan perilaku.
- (2) Jumlah keanggotaan komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah staf medis di RSUD.
- (3) Masa jabatan komite medik adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

Pasal 49

- (1) Ketua komite medik ditetapkan oleh direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medis RSUD dengan persyaratan :
 - a. mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
 - b. menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
 - c. peka terhadap perkembangan perumahsakitannya;
 - d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
 - e. mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya; dan
 - f. mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.
- (2) Sekretaris komite medik dan ketua subkomite ditetapkan oleh direktur berdasarkan rekomendasi ketua komite medik dengan memperhatikan masukan dari staf medis RSUD.

Pasal 50

- (1) Sekretaris Komite Medik dijabat oleh seorang Dokter Organik;
- (2) Sekretaris Komite Medik dapat menjadi Ketua dari salah satu Sub Komite.
- (3) Dalam menjalankan tugasnya, Sekretaris Komite Medik dibantu oleh tenaga administrasi/staf sekretariat purna waktu.

Pasal 51

- (1) Komite medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis dengan cara :
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis RSUD;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memiliki fungsi sebagai berikut:

a. penyusunan ...

- a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian :
 1. kompetensi;
 2. kesehatan fisik dan mental;
 3. perilaku; dan
 4. etika profesi.
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/ kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
 - g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, komite medik memiliki fungsi sebagai berikut :
- a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, komite medik memiliki fungsi sebagai berikut :
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di RSUD; dan
 - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 52

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, komite medik berwenang :

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis (*clinical appointment*);

c. memberikan ...

- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan (*proctoring*);
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin;
- i. memberikan usulan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- j. memberikan pertimbangan rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan alat medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan;
- k. monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis;
- l. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran;
- m. membina etika dan membantu mengatur kewenangan klinis;
- n. membentuk Tim Klinis lintas profesi; dan
- o. memberikan rekomendasi kerjasama antar institusi.

Pasal 53

Komite Medik bertanggung jawab kepada Direktur meliputi hal yang berkaitan dengan :

- a. mutu pelayanan medis;
- b. pembinaan etik kedokteran; dan
- c. pengembangan profesi medis.

Pasal 54

Direktur menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi komite medik.

Pasal 55

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, komite medik dapat dibantu oleh panitia *ad hoc*.
- (2) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur berdasarkan usulan Ketua Komite Medik.
- (3) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari.
- (4) Staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari RSUD lain, perhimpunan dokter spesialis/dokter gigi spesialis, dan/atau institusi pendidikan kedokteran/kedokteran gigi.

Pasal 56

- (1) Anggota komite medik terbagi ke dalam subkomite.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :

a. subkomite ...

- a. subkomite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
 - b. subkomite mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
 - c. subkomite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis.
- (3) Tata kerja subkomite kredensial, subkomite mutu profesi, dan subkomite etika dan disiplin profesi dilaksanakan berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 57

Susunan organisasi Sub Komite terdiri dari :

- a. ketua;
- b. sekretaris; dan
- c. anggota.

Pasal 58

Sub Komite mempunyai kegiatan sebagai berikut :

- a. menyusun kebijakan dan prosedur kerja; dan
- b. membuat laporan berkala dan laporan tahunan yang berisi evaluasi kerja selama setahun yang baru saja dilalui disertai rekomendasi untuk tahun anggaran berikutnya.

Pasal 59

Tugas dan tanggung jawab Sub Komite Kredensial adalah :

- a. melakukan review permohonan untuk menjadi anggota staf medis;
- b. membuat rekomendasi hasil review;
- c. membuat laporan kepada Komite Medik
- d. melakukan review kompetensi staf medis dan memberikan laporan dan rekomendasi kepada Komite Medik dalam rangka pemberian clinical privileges, reappointments dan penugasan staf medis pada unit kerja;
- e. membuat rencana kerja;
- f. melaksanakan rencana kerja;
- g. menyusun tata laksana dari instrumen kredensial;
- h. melaksanakan kredensial dengan melibatkan lintas fungsi sesuai kebutuhan; dan
- i. membuat laporan berkala kepada Komite Medik.

Pasal 60

Tugas dan tanggung jawab Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis adalah:

- a. membuat rencana atau program kerja;
- b. melaksanakan rencana atau jadwal kegiatan;
- c. membuat panduan mutu pelayanan medis;
- d. melakukan pantauan dan pengawasan mutu pelayanan medis;
- e. menyusun ...

- e. menyusun indikator mutu klinik, meliputi indikator input, output proses, dan outcome;
- f. melakukan koordinasi dengan Sub Komite Peningkatan Mutu RSUD;
- g. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Pasal 61

Tugas dan tanggung jawab Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi adalah :

- a. membuat rencana kerja;
- b. melaksanakan rencana kerja;
- c. menyusun tata laksana pemantauan dan penanganan masalah etika dan disiplin profesi;
- d. melakukan sosialisasi yang terkait dengan etika profesi dan disiplin profesi;
- e. mengusulkan kebijakan yang terkait dengan bioetika;
- f. melakukan koordinasi dengan Komite Etik dan Hukum RSUD; dan
- g. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Pasal 62

Kewenangan Sub Komite adalah sebagai berikut :

- a. untuk Sub Komite Kredensial melaksanakan kegiatan kredensial secara adil, jujur dan terbuka secara lintas sektoral dan lintas fungsi;
- b. untuk Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis melaksanakan kegiatan upaya peningkatan mutu pelayanan medis secara lintas sektoral dan lintas fungsi;
- c. untuk Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi melakukan pemantauan dan penanganan masalah etika profesi kedokteran dan disiplin profesi dengan melibatkan lintas sektoral dan lintas fungsi.

Pasal 63

Setiap Sub Komite bertanggung-jawab kepada Komite Medik mengenai pelaksanaan tugas dan kewajiban yang dibebankan.

Pasal 64

Tata kerja komite medik diatur lebih lanjut oleh Direktur.

Pasal 65

Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan komite medik dilakukan oleh badan yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 66

- (1) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 diarahkan untuk meningkatkan kinerja komite medik dalam rangka menjamin mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien di RSUD.

(2) Pembinaan ...

- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis;
 - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
 - c. monitoring dan evaluasi.
- (3) Dalam rangka pembinaan, Menteri, Kepala Perangkat Daerah yang menangani bidang kesehatan dapat memberikan sanksi administratif berupa teguran lisan dan teguran tertulis.

Paragraf 4
Komite Keperawatan

Pasal 67

Penyelenggaraan komite keperawatan bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan yang berorientasi pada keselamatan pasien di RSUD lebih terjamin dan terlindungi.

Pasal 68

- (1) Dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik, pada RSUD dibentuk komite keperawatan.
- (2) Komite keperawatan merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di RSUD yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan.
- (3) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.
- (4) Komite keperawatan dibentuk oleh Direktur.

Pasal 69

- (1) Susunan organisasi komite keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari:
 - a. ketua komite keperawatan;
 - b. sekretaris komite keperawatan; dan
 - c. subkomite.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi komite keperawatan sekurang-kurangnya dapat terdiri dari ketua dan sekretaris merangkap subkomite.

Pasal 70

- (1) Keanggotaan komite keperawatan ditetapkan oleh direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi dan perilaku.
- (2) Jumlah personil keanggotaan komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di RSUD.
- (3) Ketua komite keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf a ditetapkan oleh direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan RSUD.

Pasal 71 ...

Pasal 71

- (1) Ketua komite keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf a ditetapkan oleh direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan RSUD.
- (2) Sekretaris komite keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf b dan ketua subkomite ditetapkan oleh direktur berdasarkan rekomendasi ketua komite keperawatan dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan RSUD.

Pasal 72

- (1) Subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (1) huruf c terdiri dari :
 - a. subkomite kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi;
 - c. subkomite etika dan disiplin.
- (2) Subkomite kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertugas merekomendasikan kewenangan klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.
- (3) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
- (4) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kerja subkomite kredensial, subkomite mutu profesi, dan subkomite etika dan disiplin profesi dilaksanakan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 73

- (1) Komite keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan dengan cara :
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan di RSUD;
 - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi perawat dan bidan.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi kredensial, komite keperawatan memiliki tugas sebagai berikut :
 - a. menyusun daftar rincian kewenangan klinis dan buku putih;
 - b. melakukan verifikasi persyaratan kredensial;
 - c. merekomendasikan kewenangan klinis tenaga keperawatan;
 - d. merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis;
 - e. melakukan ...

- e. melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
 - f. melaporkan seluruh proses kredensial kepada Ketua komite keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, komite keperawatan memiliki tugas sebagai berikut :
- a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
 - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
 - c. melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
 - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, komite keperawatan memiliki tugas sebagai berikut :
- a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
 - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
 - c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
 - d. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis; dan
 - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan.

Pasal 74

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, komite keperawatan berwenang :

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;
- b. memberikan rekomendasi perubahan rincian kewenangan klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis;
- d. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 75

- (1) Direktur menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi komite keperawatan.
- (2) Komite keperawatan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 76 ...

Pasal 76

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, komite keperawatan dapat dibantu oleh panitia *adhoc*.
- (2) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur berdasarkan usulan Ketua komite keperawatan.
- (3) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari tenaga keperawatan yang tergolong sebagai mitra bestari.
- (4) Tenaga keperawatan yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari Rumah Sakit lain, organisasi profesi perawat dan/atau institusi pendidikan keperawatan.

Pasal 77

- (1) RSUD wajib menyusun peraturan internal staf keperawatan dengan mengacu pada peraturan internal korporasi (*corporate bylaws*) dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Peraturan internal staf keperawatan disusun oleh komite keperawatan dan disahkan oleh Direktur.
- (3) Peraturan internal staf keperawatan berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh komite keperawatan dan staf keperawatan dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik di RSUD.
- (4) Tata cara penyusunan peraturan internal staf keperawatan dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 78

- (1) Personalia komite keperawatan berhak memperoleh insentif sesuai dengan aturan dan kebijakan RSUD.
- (2) Pelaksanaan kegiatan komite keperawatan didanai dengan anggaran RSUD sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 79

Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan komite keperawatan dilakukan oleh Bupati, Satuan Pengawas Internal RSUD, Dewan Pengawas RSUD, Kepala Perangkat Daerah yang menangani bidang Kesehatan, dan perhimpunan/asosiasi perumahsakititan dengan melibatkan organisasi profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

Pasal 80

- (1) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 diarahkan untuk meningkatkan kinerja komite keperawatan dalam rangka menjamin mutu pelayanan keperawatan serta keselamatan pasien di RSUD.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
 - a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis;
 - b. pelatihan ...

- b. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
 - c. monitoring dan evaluasi.
- (3) Dalam rangka pembinaan Bupati, Kepala Perangkat daerah yang membidangi urusan Kesehatan dapat memberikan sanksi administratif berupa teguran lisan dan teguran tertulis.

Pasal 81

- (1) Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Manajemen Keperawatan dan Instalasi terkait.
- (2) Masa kerja Komite Keperawatan adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

Paragraf 5

Komite Etik dan Hukum RSUD

Pasal 82

- (1) Komite Etik RSUD diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Komite Etik RSUD bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Susunan organisasi Komite Etik dan Hukum paling sedikit terdiri dari :
 - a. ketua;
 - b. sekretaris;
 - c. anggota.
- (4) Untuk diangkat menjadi anggota Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi persyaratan :
 - a. tidak pernah melakukan perbuatan tercela;
 - b. sehat jasmani dan jiwa;
 - c. memiliki pengetahuan dan/atau pengalaman kerja di bidang etik dan/atau hukum;
 - d. mengikuti pelatihan etik dan hukum RSUD;
 - e. bersedia menjadi anggota Komite Etik dan Hukum;
 - f. memiliki kepedulian dan kepekaan terhadap masalah etik, hukum, sosial lingkungan dan kemanusiaan.
- (5) Komite Etik dan Hukum bertugas meningkatkan dan menjaga kepatuhan penerapan etika dan hukum di RSUD, dengan cara:
 - a. menyusun Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*);
 - b. menyusun pedoman Etika Pelayanan;
 - c. membina penerapan Etika Pelayanan, Etika Penyelenggaraan, dan hukum perumahsakitannya;
 - d. mengawasi pelaksanaan penerapan Etika Pelayanan dan Etika Penyelenggaraan;
 - e. memberikan analisis dan pertimbangan etik dan hukum pada pembahasan internal kasus pengaduan hukum;

f. mendukung ...

- f. mendukung bagian hukum dalam melakukan pilihan penyelesaian sengketa (alternative dispute resolution) dan/atau advokasi hukum kasus pengaduan hukum; dan
 - g. menyelesaikan kasus pelanggaran etika pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh komite etika profesi terkait atau kasus etika antar profesi di RSUD.
- (6) Selain tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Komite Etik dan Hukum bertugas :
- a. memberikan pertimbangan kepada Direktur RSUD mengenai kebijakan, peraturan, pedoman, dan standar yang memiliki dampak etik dan/atau hukum; dan
 - b. memberikan pertimbangan dan/atau rekomendasi terkait pemberian bantuan hukum dan rehabilitasi bagi sumber daya manusia RSUD.
- (7) Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Etik dan Hukum memiliki fungsi:
- a. pengelolaan data dan informasi terkait etika RSUD;
 - b. pengkajian etika dan hukum perumahsakitannya, termasuk masalah profesionalisme, interkolaborasi, pendidikan, dan penelitian serta nilai-nilai bioetika dan humaniora;
 - c. sosialisasi dan promosi Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;
 - d. pencegahan penyimpangan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
 - e. monitoring dan evaluasi terhadap penerapan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
 - f. pembimbingan dan konsultasi dalam penerapan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
 - g. penelusuran dan penindaklanjutan kasus terkait Etika Pelayanan dan Etika Penyelenggaraan sesuai dengan peraturan internal RSUD; dan
 - h. penindaklanjutan terhadap keputusan etik profesi yang tidak dapat diselesaikan oleh komite profesi yang bersangkutan atau kasus etika antar profesi.
- (8) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, Komite Etik dan Hukum berwenang:
- a. menghadirkan pihak terkait untuk menyelesaikan masalah etik RSUD;
 - b. melakukan klarifikasi dengan pihak terkait sebagai penyusunan bahan rekomendasi; dan
 - c. memberikan rekomendasi kepada Direktur RSUD mengenai sanksi terhadap pelaku pelanggaran Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan.
- (9) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Etik dan Hukum dapat berkoordinasi dengan Komite Medik, Komite Keperawatan atau Komite /Unit lain di RSUD.

- (10) Masa kerja Komite Etik dan Hukum RSUD adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

Pasal 83

- (1) Pendanaan penyelenggaraan Komite Etik dan Hukum berasal dari dana anggaran RSUD.
- (2) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan untuk pelaksanaan tugas dan fungsi, serta insentif anggota Komite Etik dan Hukum.

Paragraf 6

Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

Pasal 84

- (1) Dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik, pada RSUD dibentuk komite tenaga kesehatan lainnya.
- (2) Komite tenaga kesehatan lainnya merupakan organisasi non-struktural RSUD yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lain diantaranya Apoteker, Bidan, Tenaga Teknis Kefarmasian, Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Sanitasi Lingkungan, Nutrisionis, Fisioterapis, Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, Refleksionis, Optision/Optometriss, Penata Anestesi, Radiografer, Alih Teknologi Medis, Fisikawan Medik dan tenaga kesehatan lainnya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profes.
- (3) Komite tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari tenaga kesehatan lainnya
- (4) Komite tenaga kesehatan lainnya dibentuk oleh Direktur.

Pasal 85

- (1) Susunan organisasi komite tenaga kesehatan lainnya sekurang-kurangnya terdiri dari:
 - a. ketua komite tenaga kesehatan lainnya;
 - b. sekretaris tenaga kesehatan lainnya; dan
 - c. subkomite.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi komite tenaga kesehatan lainnya sekurang-kurangnya dapat terdiri dari ketua dan sekretaris merangkap subkomite.

Pasal 86

- (1) Keanggotaan komite tenaga kesehatan lainnya ditetapkan oleh direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi dan perilaku.

(2) Jumlah ...

- (2) Jumlah personil keanggotaan komite tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah tenaga kesehatan lainnya di RSUD.

Pasal 87

- (1) Ketua komite tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 ayat (1) huruf a ditetapkan oleh direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga tenaga kesehatan lainnya di RSUD.
- (2) Sekretaris komite tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 ayat (1) huruf b dan ketua subkomite ditetapkan oleh direktur berdasarkan rekomendasi ketua komite tenaga kesehatan lainnya dengan memperhatikan masukan dari tenaga kesehatan lainnya.

Pasal 88

- (1) Subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 ayat (1) huruf c terdiri dari :
 - a. subkomite kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi;
 - c. subkomite etika dan disiplin.
- (2) Subkomite kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertugas merekomendasikan kewenangan klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga kesehatan lainnya.
- (3) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b bertugas melakukan audit tenaga kesehatan lainnya dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga kesehatan lainnya.
- (4) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata kerja subkomite kredensial, subkomite mutu profesi, dan subkomite etika dan disiplin profesi dilaksanakan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 89

- (1) Komite tenaga kesehatan lainnya mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lainnya dengan cara :
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh tenaga kesehatan lainnya yang akan melakukan pelayanan di RSUD;
 - b. memelihara mutu profesi tenaga kesehatan lainnya ;dan
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi tenaga kesehatan lainnya.

(2) Dalam ...

- (2) Dalam melaksanakan fungsi kredensial, komite tenaga kesehatan lainnya memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun daftar rincian kewenangan klinis dan buku putih;
 - b. melakukan verifikasi persyaratan kredensial;
 - c. merekomendasikan kewenangan klinis tenaga keperawatan;
 - d. merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis;
 - e. melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
 - f. melaporkan seluruh proses kredensial kepada Ketua komite tenaga kesehatan lainnya untuk diteruskan kepada Direktur.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, komite tenaga kesehatan lainnya memiliki tugas sebagai berikut :
 - a. menyusun data dasar profil tenaga kesehatan lainnya sesuai area praktik;
 - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga kesehatan lainnya;
 - c. melakukan audit tenaga kesehatan lainnya; dan
 - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga kesehatan lainnya, komite tenaga kesehatan lainnya memiliki tugas sebagai berikut :
 - a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga kesehatan lainnya;
 - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga kesehatan lainnya;
 - c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan tenaga kesehatan lainnya;
 - d. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis; dan
 - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan tenaga kesehatan lainnya.

Pasal 90

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, komite tenaga kesehatan lainnya berwenang :

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan;
- b. memberikan rekomendasi perubahan rincian kewenangan klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis;
- d. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit tenaga kesehatan lainnya;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan tenaga kesehatan lainnya dan berkelanjutan;

g. memberikan ...

- g. memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 91

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, komite tenaga kesehatan lainnya dapat dibantu oleh panitia *adhoc*.
- (2) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur berdasarkan usulan Ketua komite tenaga kesehatan lainnya.
- (3) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari tenaga kesehatan lainnya yang tergolong sebagai mitra bestari.
- (4) Tenaga kesehatan lainnya yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari RSUD lain, organisasi profesi dan/atau institusi pendidikan.

Pasal 92

- (1) Personalia komite tenaga kesehatan lainnya berhak memperoleh insentif sesuai dengan aturan dan kebijakan RSUD.
- (2) Pelaksanaan kegiatan komite tenaga kesehatan lainnya didanai dengan anggaran RSUD sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 93

- (1) Direktur menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi komite tenaga kesehatan lainnya.
- (2) Komite tenaga kesehatan lainnya bertanggung jawab kepada direktur.
- (3) Masa kerja komite tenaga kesehatan lainnya adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

Paragraf 7
Komite Mutu

Pasal 94

- (1) Komite Mutu diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Komite Mutu bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Susunan Komite Mutu paling sedikit terdiri dari :
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota
- (4) Untuk dapat diangkat menjadi anggota Komite Mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan :
 - a. tidak pernah melakukan perbuatan tercela;
 - b. sehat jasmani dan jiwa;
 - c. memiliki pengetahuan dan/atau pengalaman bekerja dalam penyelenggaraan mutu RSUD;
 - d. bersedia ...

- d. bersedia bekerja menjadi anggota Komite Mutu; dan
 - e. memiliki komitmen terhadap peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen risiko di RSUD;
- (5) Komite Mutu bertugas membantu Direktur RSUD dalam pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen di RSUD.
- (6) Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, Komite Mutu memiliki fungsi:
- a. penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait pengelolaan dan penerapan program mutu pelayanan RSUD;
 - b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Direktur RSUD terkait perbaikan mutu tingkat RSUD;
 - c. pemilihan prioritas perbaikan tingkat RSUD dan pengukuran indikator tingkat RSUD serta menindaklanjuti hasil capaian indikator tersebut;
 - d. pemantauan dan memandu penerapan program mutu di unit kerja;
 - e. pemantauan dan memandu unit kerja dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu;
 - f. fasilitasi penyusunan profil indikator mutu dan instrumen untuk pengumpulan data;
 - g. fasilitasi pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data dari seluruh unit kerja;
 - h. pengumpulan data, analisis capaian, validasi, dan pelaporan data indikator prioritas RSUD dan indikator mutu nasional RSUD;
 - i. koordinasi dan komunikasi dengan komite medis dan komite lainnya, satuan pemeriksaan internal, dan unit kerja lainnya yang terkait, serta staf;
 - j. pelaksanaan dukungan untuk implementasi budaya mutu di RSUD;
 - k. pengkajian standar mutu pelayanan di RSUD terhadap pelayanan, pendidikan, dan penelitian;
 - l. penyelenggaraan pelatihan peningkatan mutu; dan
 - m. penyusunan laporan pelaksanaan program peningkatan mutu.
- (7) Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi keselamatan pasien, Komite Mutu memiliki fungsi:
- a. penyusunan kebijakan, pedoman, dan program kerja terkait keselamatan pasien RSUD;
 - b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Direktur RSUD dalam rangka pengambilan kebijakan keselamatan pasien;
 - c. pemantauan dan memandu penerapan keselamatan pasien di unit kerja;
 - d. motivasi ...

- d. motivasi, edukasi, konsultasi, pemantauan dan penilaian tentang penerapan program keselamatan pasien;
 - e. pencatatan, analisis, dan pelaporan insiden, termasuk melakukan *Root Cause Analysis* (RCA), dan pemberian solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien;
 - f. pelaporan insiden secara kontinu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - g. melaksanakan pelatihan keselamatan pasien; dan
 - h. penyusunan laporan pelaksanaan program keselamatan pasien.
- (8) Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi manajemen risiko, Komite Mutu memiliki fungsi :
- a. penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait manajemen risiko RSUD;
 - b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur RSUD terkait manajemen risiko di RSUD;
 - c. pemantauan dan memandu penerapan manajemen risiko di unit kerja;
 - d. pemberian usulan atas profil risiko dan rencana penanganannya;
 - e. pelaksanaan dan pelaporan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya;
 - f. pemberian usulan rencana kontingensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi;
 - g. pelaksanaan penanganan risiko tinggi;
 - h. pelaksanaan pelatihan manajemen risiko; dan
 - i. penyusunan laporan pelaksanaan program manajemen risiko.
- (9) Masa kerja Komite Mutu adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

Paragraf 8
Komite PPI

Pasal 95

- (1) Komite PPI diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Komite PPI bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Susunan Komite PPI paling sedikit terdiri dari :
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN);
 - d. *Infection Prevention Control Doctor* (IPCD); dan
 - e. Anggota Lainnya
- (4) Komite PPI mempunyai tugas :
 - a. menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan PPI;
 - b. melaksanakan sosialisasi kebijakan PPI, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan;
 - c. membuat SPO PPI;

d. menyusun ...

- d. menyusun program PPI dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut;
 - e. melakukan investigasi masalah atau kejadian luar biasa HAIs (*Healthcare Associated Infections*);
 - f. memberi usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - g. memberikan konsultasi pada petugas kesehatan RSUD dalam PPI;
 - h. mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan;
 - i. mengidentifikasi temuan di lapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) RSUD dalam PPI;
 - j. melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan;
 - k. berkoordinasi dengan unit terkait lain dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi RSUD, antara lain :
 - 1) PPRA dalam penggunaan antibiotika yang bijak di RSUD berdasarkan pola kuman dan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebarkan data resistensi antibiotika.
 - 2) K3RS untuk menyusun kebijakan.
 - 3) Sub Komite keselamatan pasien dalam menyusun kebijakan *clinical governance and patient safety*.
 - l. mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen PPI apakah telah sesuai kebijakan manajemen RSUD;
 - m. memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip PPI;
 - n. menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi;
 - o. melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar prosedur/ monitoring surveilans proses;
 - p. melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada KLB di RSUD.
- (5) Ketua Komite PPI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, mempunyai tugas :
- a. Bertugas atas :
 - 1) Terselenggaranya dan evaluasi program PPI;
 - 2) Penyusunan rencana strategis program PPI;
 - 3) Penyusunan pedoman manajerial dan pedoman PPI;
 - 4) Tersedianya SPO PPI;
 - 5) Penyusunan ...

- 5) Penyusunan dan penetapan serta mengevaluasi kebijakan PPI;
 - 6) Memberikan kajian KLB infeksi di RSUD;
 - 7) Terselenggaranya pelatihan dan Pendidikan PPI
 - 8) Terselenggaranya pengkajian pencegahan dan pengendalian risiko infeksi;
 - 9) Terselenggaranya pengadaan alat dan bahan terkait dengan PPI
 - 10) Terselenggaranya pertemuan berkala.
- b. Melaporkan kegiatan Komite PPI kepada direktur.
- (6) Sekretaris Komite PPI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, mempunyai tugas :
- a. memfasilitasi tugas Ketua Komite PPI;
 - b. membantu koordinasi; dan
 - c. mengagendakan kegiatan PPI.
- (7) IPCN sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, mempunyai tugas :
- a. melakukan kunjungan kepada pasien yang beresiko di ruangan setiap hari untuk mengidentifikasi kejadian infeksi pada pasien di RSUD;
 - b. memonitor pelaksanaan program PPI, kepatuhan penerapan SPO dan memberikan saran perbaikan bila diperlukan;
 - c. melaksanakan surveilans infeksi dan melaporkan kepada Komite PPI;
 - d. turut serta melakukan kegiatan mendeteksi dan investigasi KLB;
 - e. memantau petugas kesehatan yang terpajan bahan infeksius atau tertusuk bahan tajam bekas pakai untuk mencegah penularan infeksi;
 - f. melakukan diseminasi prosedur kewaspadaan isolasi dan memberikan konsultasi tentang PPI yang diperlukan pada kasus tertentu yang terjadi di RSUD;
 - g. melakukan audit PPI di RSUD dengan menggunakan daftar tilik;
 - h. memonitor pelaksanaan pedoman penggunaan antibiotika bersama Komite PPRA;
 - i. mendesain, melaksanakan, memonitor, mengevaluasi dan melaporkan surveilans infeksi yang terjadi di RSUD bersama Komite PPI;
 - j. memberikan motivasi kepatuhan pelaksanaan program PPI;
 - k. memberikan saran desain ruangan RSUD agar sesuai dengan prinsip PPI;
 - l. meningkatkan kesadaran pasien dan pengunjung RSUD tentang PPI;
 - m. memprakarsai tentang penyuluhan bagi petugas kesehatan, pasien, keluarga dan pengunjung pasien tentang topik infeksi yang sedang berkembang (*new-emerging* dan *re-emerging*) atau infeksi dengan insiden tinggi;
 - n. sebagai ...

- n. sebagai koordinator antar department/unit dalam mendeteksi, mencegah dan mengendalikan infeksi di RSUD;
 - o. memonitoring dan evaluasi peralatan medis *single use* dan di *re-use*.
- (8) IPCD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d, mempunyai tugas :
- a. berkontribusi dalam pencegahan, diagnosis dan terapi infeksi yang tepat.
 - b. turut menyusun pedoman penggunaan antibiotika dan surveilans.
 - c. mengidentifikasi dan melaporkan pola kuman dan pola resistensi pola antibiotika.
 - d. bekerjasama dengan IPCN/Perawat PPI melakukan monitoring kegiatan surveilans infeksi dan mendeteksi serta investigasi KLB. Bersama Komite PPI memperbaiki kesalahan yang terjadi, membuat laporan tertulis hasil investigasi dan melaporkan kepada pimpinan RSUD.
 - e. membimbing dan mengadakan pelatihan PPI bekerjasama dengan Diklat RSUD.
 - f. turut monitor cara kerja tenaga kesehatan dalam merawat pasien.
 - g. turut membantu semua petugas kesehatan untuk memahami PPI
- (9) Anggota Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e mempunyai tugas :
- a. bertanggung jawab kepada ketua Komite PPI dan berkoordinasi dengan unit terkait lainnya dalam penerapan PPI; dan
 - b. memberikan masukan pada pedoman maupun kebijakan terkait PPI
- (10) Masa kerja Komite Pencegahan dan Pengendalian adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

Paragraf 9
Komite PPRA

Pasal 96

- (1) Komite PPRA diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Komite PPRA bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Susunan Komite PPRA paling sedikit terdiri dari :
 - a. Ketua;
 - b. Wakil ketua;
 - c. Sekretaris; dan
 - d. Anggota
- (4) Komite PPRA mempunyai tugas dan fungsi, sebagai berikut :
 - a. membantu direktur RSUD dalam menetapkan kebijakan tentang pengendalian resistensi antimikroba;

b. membantu ...

- b. membantu direktur RSUD dalam menetapkan kebijakan umum dan panduan penggunaan antibiotik di RSUD;
 - c. membantu direktur RSUD dalam pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
 - d. membantu direktur RSUD dalam mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
 - e. menyelenggarakan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;
 - f. melakukan surveilans pola penggunaan antibiotik;
 - g. melakukan surveilans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
 - h. menyebarluaskan serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotic secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan Pendidikan dan pelatihan;
 - i. mengembangkan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
 - j. melaporkan program pengendalian resistensi antimikroba kepada direktur RSUD.
- (5) Masa kerja Komite PPRA adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

Paragraf 10
Komite K3RS RSUD

Pasal 97

- (1) Komite K3RS RSUD diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Komite K3RS RSUD bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite K3RS RSUD memiliki beberapa sub komite sesuai kebutuhan program K3RS.
- (4) Komite K3RS RSUD mempunyai tugas :
 - a. mengembangkan kebijakan, prosedur, regulasi internal K3RS, petunjuk pelaksanaan, Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk mengendalikan risiko;
 - b. menyusun Program K3RS;
 - c. menyusun rekomendasi untuk bahan pertimbangan pimpinan RSUD yang berkaitan dengan K3RS;
 - d. memantau pelaksanaan K3RS;
 - e. mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan K3RS;
 - f. memelihara dan mendistribusikan informasi terbaru mengenai kebijakan, prosedur, regulasi internal K3RS, petunjuk pelaksanaan, Standar Prosedur Operasional (SPO) K3RS yang telah ditetapkan;
 - g. mengadakan ...

- g. mengadakan pertemuan secara teratur dan hasilnya disebarluaskan di seluruh unit kerja RSUD;
 - h. membantu direktur RSUD dalam menyelenggarakan SMK3 RSUD, Promosi K3RS, Pendidikan dan Pelatihan K3RS di RSUD;
 - i. pengawasan Program K3RS;
 - j. berpartisipasi dalam perencanaan pembelian peralatan baru, pembangunan gedung dan proses;
 - k. koordinasi dengan wakil unit-unit kerja RSUD yang menjadi anggota organisasi/unit yang bertanggung jawab di bidang K3RS;
 - l. memberikan saran dan pertimbangan berkaitan dengan tindakan korektif;
 - m. melaporkan kegiatan yang berkaitan dengan K3RS secara teratur kepada direktur RSUD sesuai dengan ketentuan yang ada di RSUD;
 - n. menjadi investigator dalam kejadian PAK dan KAK, yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Masa kerja K3RS RSUD adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

Bagian Kesepuluh Tata Kerja

Pasal 98

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross functional approach*) secara vertikal dan horisontal baik di lingkungan internal organisasi maupun dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.

Pasal 99

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahan masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 100

Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.

Pasal 101

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala.

Pasal 102 ...

Pasal 102

Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.

Pasal 103

Direktur, Pejabat Administrasi Umum dan Keuangan, serta Pejabat Teknis wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasan masing-masing.

Pasal 104

Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103 disertai tembusan yang disampaikan kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Pasal 105

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi dibawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat secara berkala.

Bagian Kesebelas

Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

Tujuan Pengelolaan

Pasal 106

Pengelolaan Sumber Daya Manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai Sumber Daya Manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien.

Paragraf 2

Pengangkatan Pegawai

Pasal 107

- (1) Pegawai RSUD dapat berasal dari :
 - a. ASN;
 - b. Pegawai profesional lainnya
- (2) Pengangkatan pegawai profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- (3) Pengadaan pegawai yang berasal dari profesional lainnya dilaksanakan sesuai jumlah dan komposisi yang disetujui PPKD.

Pasal 108 ...

Pasal 108

Ketentuan mengenai pengadaan, persyaratan, pengangkatan, penempatan, batas usia, masa kerja, hak, kewajiban dan pemberhentian pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3

Penghargaan dan Sanksi

Pasal 109

- (1) Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik diberikan imbalan jasa dan bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan diberikan sanksi.
- (2) Pemberian penghargaan dan sanksi diberikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Rotasi Pegawai

Pasal 110

- (1) Untuk meningkatkan kinerja dan pengembangan karir pegawai, dilakukan rotasi terhadap ASN dan non ASN.
- (2) Rotasi dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan dengan mempertimbangkan :
 - a. seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan ketrampilannya;
 - b. masa kerja di unit tertentu;
 - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - d. kegunaannya dalam menunjang karir;
 - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 5

Disiplin Pegawai

Pasal 111

Pegawai RSUD yang melanggar disiplin diberikan sanksi atau hukuman disiplin pegawai dengan mekanisme dan jenjang hukuman sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6

Pemberhentian Pegawai

Pasal 112

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus ASN dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non ASN dilakukan dengan ketentuan :
 - a. Pemutusan hubungan perjanjian kerja pegawai Non ASN dilakukan dengan hormat karena :
 1. Jangka ...

1. Jangka waktu perjanjian kerja berakhir;
 2. Meninggal dunia;
 3. Permintaan sendiri;
 4. Perampangan organisasi atas kebijakan pemerintah yang mengakibatkan pengurangan pegawai dengan perjanjian kerja.
 5. Tidak cakap jasmani dan/atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan tugas dan kewajiban sesuai perjanjian kerja yang disepakati.
- b. Pemutusan hubungan perjanjian kerja pegawai Non ASN dilakukan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri karena :
1. Dihukum penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana dengan pidana penjara paling singkat (2) tahun dan tindak pidana tersebut dilakukan dengan tidak terencana.
 2. Melakukan pelanggaran disiplin tingkat berat.
 3. Tidak memenuhi target kinerja yang telah disepakati sesuai dengan perjanjian kerja.
- c. Pemutusan hubungan perjanjian kerja pegawai Non ASN dilakukan tidak dengan hormat karena :
1. Melakukan penyelewengan terhadap Pancasila dan UUD Tahun 1945;
 2. Dihukum penjara atau kurungan berdasarkan putusan pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan jabatan atau tindak pidana kejahatan yang ada hubungannya dengan jabatan dan/atau pidana umum;
 3. Menjadi anggota dan/atau pengurus partai politik; atau
 4. Dihukum penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara paling singkat 2 (dua) tahun atau lebih dan tindak pidana tersebut dilakukan dengan berencana.

Bagian Keduabelas Remunerasi

Pasal 113

- (1) Pejabat Pengelola dan pegawai RSUD diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen :
 - a. gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
 - b. tunjangan ...

- b. tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
 - c. insentif yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji;
 - d. bonus atas prestasi yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah RSUD memenuhi syarat tertentu;
 - e. pesanggon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau
 - f. pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.
- (3) Pejabat Pengelola menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
- a. bersifat tetap berupa gaji;
 - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi; dan
 - c. pesanggon bagi Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi pegawai negeri sipil.
- (4) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
- a. bersifat tetap berupa gaji;
 - b. bersifat tambahan berupa insentif dan bonus atas prestasi; dan
 - c. pesanggon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- (5) Pemberian gaji, tunjangan dan pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi pegawai negeri sipil sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 114

- (1) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 113 ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan Direktur RSUD melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pengaturan remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.
- (3) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pengaturan remunerasi dapat memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.
- (4) Untuk mengatur remunerasi RSUD, Bupati dapat membentuk tim keanggotaan dapat berasal dari unsur:
 - a. Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan RSUD;
 - b. Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
 - c. Perguruan tinggi; dan
 - d. Lembaga profesi.

(5) Tim ...

- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 115

Pengaturan remunerasi dihitung berdasarkan indikator penilaian, meliputi:

- a. pengalaman dan masa kerja;
- b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku;
- c. resiko kerja;
- d. tingkat kegawatdaruratan;
- e. jabatan yang disandang; dan
- f. hasil/capaian kinerja.

Pasal 116

Selain indikator penilaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115, penetapan remunerasi bagi pemimpin, mempertimbangkan faktor :

- a. ukuran dan jumlah aset yang dikelola, tingkat pelayanan serta produktivitas;
- b. pelayanan sejenis;
- c. kemampuan pendapatan; dan
- d. kinerja operasional berdasarkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.

Pasal 117

Remunerasi bagi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi pimpinan.

Pasal 118

- (1) Remunerasi dalam bentuk honorarium diberikan kepada Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas sebagai imbalan kerja berupa uang, bersifat tetap dan diberikan setiap bulan.
- (2) Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Honorarium ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji dan tunjangan pimpinan.
 - b. Honorarium anggota Dewan pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji dan tunjangan pimpinan; dan
 - c. Honorarium sekretaris Dewan pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji dan tunjangan pempinan.

Bagian Ketigabelas Standar Pelayanan Minimal

Pasal 119

- (1) Standar Pelayanan Minimal memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh RSUD yang akan menerapkan BLUD.

(2) Standar ...

- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh RSUD yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempatbelas Tarif Layanan

Pasal 120

- (1) RSUD mengenakan tarif layanan sebagai imbalan atas penyediaan layanan barang/jasa kepada masyarakat.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa besaran tarif dan/atau pola tarif.
- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun atas dasar :
 - a. perhitungan biaya per unit layanan; atau
 - b. hasil per investasi dana.
- (4) Tarif layanan yang disusun atas dasar perhitungan biaya per unit layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan barang/jasa atas layanan yang disediakan oleh RSUD.
- (5) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dihitung dengan akuntansi biaya.
- (6) Tarif layanan yang disusun atas dasar hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud pada ayat 3 huruf b merupakan perhitungan tarif yang menggambarkan tingkat pengembalian dari investasi yang dilakukan oleh RSUD selama periode tertentu.
- (7) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) hanya diperuntukkan bagi RSUD yang mengelola dana.
- (8) Dalam hal penyusunan tarif tidak dapat disusun dan ditetapkan atas perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud ayat (3), tarif dapat ditetapkan dengan perhitungan atau penetapan lain yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 121

- (1) Besaran tarif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 120 ayat (2) merupakan penyusunan tarif dalam bentuk :
 - a. Nilai nominal uang; dan/atau
 - b. Prosentase atas harga patokan, indeks harga, kurs, pendapatan kotor/bersih, dan/atau penjualan kotor/bersih.
- (2) Pola tarif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 120 ayat (2) merupakan penyusunan tarif layanan dalam bentuk formula.

Pasal 122 ...

Pasal 122

- (1) Direktur menyusun tarif layanan RSUD dengan mempertimbangkan aspek kontinuitas, pengembangan layanan, kebutuhan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, dan kompetensi yang sehat dalam penetapan besaran tarif layanan yang dikenakan kepada masyarakat serta batas waktu penetapan tarif.
- (2) Direktur mengusulkan tarif layanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Usulan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa usulan tarif layanan baru dan/atau usulan perubahan tarif layanan.
- (4) Usulan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara keseluruhan atau per unit layanan.
- (5) Untuk penyusunan tarif layanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), direktur dapat membentuk tim yang keanggotaannya berasal dari :
 - a. Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan RSUD;
 - b. Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah;
 - c. Unsur perguruan tinggi; dan
 - d. Lembaga profesi.
- (6) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan Bupati dan disampaikan kepada pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Bagian Kelimabelas
Struktur Anggaran BLUD

Paragraf 1
Pendapatan

Pasal 123

Pendapatan RSUD dapat bersumber dari :

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD; dan
- e. Lain-lain pendapatan RSUD yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 124

- (1) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf a yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf b yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain.
- (3) Pendapatan ...

- (3) Pendapatan RSUD bersumber dari hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan sesuai peruntukannya yang selaras dengan tujuan RSUD sebagaimana tercantum dalam naskah perjanjian hibah.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf c dapat berupa hasil yang diperoleh dari kerja sama RSUD.
- (5) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf d yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat berupa DPA APBD.
- (6) Lain-lain pendapatan RSUD yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf e, antara lain :
 - a. jasa giro;
 - b. pendapatan bunga;
 - c. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - d. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD;
 - e. investasi; dan
 - f. pengembangan usaha.

Pasal 125

- (1) Pengembangan usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 124 ayat (6) huruf f dilakukan melalui pembentukan unit usaha untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat.
- (2) Unit usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari RSUD yang bertugas melakukan pengembangan layanan dan mengoptimalkan sumber pendanaan kegiatan RSUD.

Pasal 126

- (1) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf a sampai dengan e dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran RSUD sesuai RBA, kecuali yang berasal dari hibah terikat.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Rekening Kas RSUD.

Paragraf 2 Belanja

Pasal 127

- (1) Belanja RSUD terdiri atas :
 - a. belanja operasi; dan
 - b. belanja modal.
- (2) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mencakup seluruh belanja RSUD untuk menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) seperti belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja bunga dan belanja lain.

(4) Belanja ...

- (4) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mencakup seluruh belanja RSUD untuk memperoleh aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan RSUD.
- (5) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, irigasi dan jaringan dan belanja aset tetap lainnya.

Paragraf 3 Biaya

Pasal 128

- (1) Pembiayaan RSUD terdiri dari :
 - a. Penerimaan pembiayaan; dan
 - b. Pengeluaran pembiayaan.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan semua penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun anggaran berikutnya.

Pasal 129

- (1) Penerimaan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (1) huruf a meliputi :
 - a. sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya;
 - b. divestasi; dan
 - c. penerimaan utang/pinjaman.
- (2) Pengeluaran pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. investasi; dan
 - b. pembayaran pokok utang/pinjaman.

Bagian Keenambelas Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 130

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD.

Bagian Ketujuhbelas Pengelolaan Lingkungan dan Limbah RSUD

Pasal 131

- (1) RSUD wajib menjaga lingkungan, baik internal maupun eksternal.
- (2) Pengelolaan ...

- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi kepada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan.

Pasal 132

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 131 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) RSUD.
- (2) Pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. dengan karakteristik infeksius;
 - b. benda tajam;
 - c. patologis;
 - d. bahan kimia kedaluarsa, tumpahan atau sisa kemasan;
 - e. radioaktif;
 - f. farmasi;
 - g. sitotoksik;
 - h. peralatan medis yang memiliki kandungan logam berat tinggi; dan
 - i. tabung gas atau kontainer bertekanan.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direktur.

BAB IV

POLA TATA KELOLA STAF MEDIS

Bagian Kesatu

Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medis

Pasal 133

- (1) Keanggotaan Staf Medis merupakan keistimewaan yang dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politis.

Pasal 134

Untuk dapat diangkat sebagai Staf Medis RSUD, dokter atau dokter gigi harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP), sehat jasmani dan rohani serta memiliki perilaku dan moral yang baik.

Pasal 135

- (1) Pengangkatan dan pengangkatan kembali Staf Medis RSUD dilaksanakan dengan mengajukan permohonan kepada Direktur.
(2) Direktur ...

- (2) Direktur berdasarkan pertimbangan dari Komite Medik dapat mengabulkan atau menolak permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 136

Staf Medis RSUD dikelompokkan ke dalam kategori :

- a. staf medis organik;
- b. staf medis mitra;
- c. staf medis tamu;
- d. dokter spesialis konsultan;
- e. dokter staf pengajar;
- f. dokter peserta pendidikan dokter spesialis

Pasal 137

Masa kerja staf medis RSUD adalah sebagai berikut :

- a. Staf Medis Organik sampai dengan yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai peraturan perundang-undangan;
- b. untuk Staf Medis Mitra adalah selama 1 (satu) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa kerja berikutnya sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan.

Pasal 138

Bagi Staf Medis Organik yang sudah memasuki masa pensiun dapat diangkat sebagai Staf Medis Mitra sepanjang yang bersangkutan memenuhi persyaratan.

Bagian Kedua Kewenangan Klinik

Pasal 139

- (1) Setiap Dokter yang diangkat sebagai Staf Medis rumah sakit diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medik berdasarkan masukan dari Sub Komite Kredensial.
- (2) Penentuan kewenangan klinik didasarkan atas jenis ijazah/sertifikat yang dimiliki Staf Medis, kompetensi dan pengalaman.
- (3) Dalam hal kewenangan klinik sulit ditentukan, Komite Medik dapat meminta informasi dan/atau pendapat dari Kolegium terkait.

Pasal 140

- (1) Kewenangan klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 139 dilakukan evaluasi secara periodik.
- (2) Berdasarkan hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kewenangan klinik dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau dicabut.

Pasal 141 ...

Pasal 141

- (1) Staf medis dapat mengajukan permohonan perluasan kewenangan klinik kepada Direktur dengan menyertakan alasan serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonan.
- (2) Direktur dapat mengabulkan atau menolak permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite Medik berdasarkan masukan dari Sub Komite Kredensial.
- (3) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinik yang dikabulkan atau ditolak dituangkan dalam Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon.

Pasal 142

Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada Dokter Tamu atau Dokter Pengganti dengan memperhatikan masukan dari Komite Medik.

Pasal 143

Dalam keadaan kegawatdaruratan atau bencana yang menimbulkan banyak korban, semua Staf Medis RSUD diberikan kewenangan klinik untuk melakukan tindakan penyelamatan diluar kewenangan klinik yang dimilikinya, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

Bagian Ketiga
Pembinaan

Pasal 144

Komite medik dapat melakukan evaluasi terhadap staf medis yang dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan dan/atau kematian.

Pasal 145

- (1) Apabila hasil evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 144 terbukti staf medis kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan dan/atau kematian, komite medik dapat mengusulkan staf medis dimaksud kepada Direktur untuk dikenai sanksi administratif.
- (2) Pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk Keputusan Direktur dan disampaikan kepada Staf Medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik.
- (3) Apabila staf medis tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), staf medis dapat mengajukan keberatan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Surat Keputusan.

(4) Direktur ...

- (4) Direktur dalam waktu 15 (lima belas) hari kerja wajib menyelesaikan keberatan dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait.
- (5) Penyelesaian sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersifat final.

Bagian Keempat Pengorganisasian Staf Medis Fungsional

Pasal 146

Semua Dokter yang melaksanakan praktik kedokteran di unit pelayanan RSUD, termasuk unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan RSUD, wajib menjadi anggota staf medis.

Pasal 147

- (1) Dalam melaksanakan tugas, staf medis dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (2) Setiap kelompok staf medis paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter dengan bidang keahlian yang sama.
- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk kelompok Staf Medis yang terdiri dari dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya.

Pasal 148

Fungsi Staf Medis RSUD adalah sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dibidang pelayanan medis.

Pasal 149

Tugas Staf Medis RSUD adalah :

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- b. membuat rekam medis sesuai fakta, tepat waktu dan akurat;
- c. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan dan/atau pelatihan berkelanjutan;
- d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis, dan etika kedokteran;
- e. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Pasal 150

Tanggung jawab Kelompok Staf Medis RSUD adalah :

- a. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medis kepada Direktur terhadap permohonan penempatan dokter baru di RSUD untuk mendapatkan Surat Keputusan;

b. melakukan ...

- b. melakukan evaluasi atas kinerja praktik Dokter berdasarkan data yang komprehensif;
- c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang Dokter di RSUD untuk mendapatkan Surat Keputusan Direktur;
- d. memberikan kesempatan kepada para Dokter untuk mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- e. memberikan masukan melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur mengenai hal yang berkaitan dengan praktik kedokteran;
- f. memberikan laporan secara teratur minimal sekali setiap tahun melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur dan/atau Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medis tentang hasil pemantauan indikator mutu klinik, evaluasi kinerja praktik klinis, pelaksanaan program pengembangan staf, dan lain-lain yang dianggap perlu;
- g. melakukan perbaikan standar prosedur operasional serta dokumen terkait.

Pasal 151

Kewajiban Kelompok Staf Medis RSUD adalah :

- a. menyusun standar operasional prosedur pelayanan medis, meliputi bidang administrasi, manajerial dan bidang pelayanan medis;
- b. menyusun indikator mutu klinis;
- c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggota.

Pasal 152

- (1) Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota.
- (2) Ketua Kelompok Staf Medis dapat dijabat oleh Dokter Organik atau Dokter Mitra.
- (3) Pemilihan Ketua Kelompok Staf Medis diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medik dengan persetujuan Direktur.
- (4) Ketua Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (5) Masa bakti Ketua Kelompok Staf Medis adalah minimal 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya.

Bagian Kelima Penilaian

Pasal 153

- (1) Penilaian kinerja staf medis yang bersifat administratif dilakukan oleh Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Evaluasi yang menyangkut keprofesian dilakukan oleh Komite Medik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Staf ...

- (3) Staf medis yang memberikan pelayanan medis dan menetap di unit kerja tertentu secara fungsional menjadi tanggung jawab Komite Medik.

Bagian Keenam
Tindakan Korektif

Pasal 154

Dalam hal Staf Medis diduga melakukan layanan klinik di bawah standar maka terhadap yang bersangkutan dapat diusulkan oleh Komite Medik untuk dilakukan penelitian.

Pasal 155

Apabila berdasarkan hasil penelitian terbukti adanya layanan klinik di bawah standar, maka staf medis yang bersangkutan diusulkan kepada Direktur untuk diberikan sanksi dan pembinaan sesuai ketentuan.

Bagian Ketujuh
Pemberhentian Staf Medis

Pasal 156

Staf Medis Organik diberhentikan dengan hormat karena :

- a. telah memasuki masa pensiun;
- b. permintaan sendiri;
- c. tidak lagi memenuhi kualifikasi sebagai staf medis; atau
- d. berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut.

Pasal 157

Staf Medis Organik dapat diberhentikan dengan tidak hormat apabila terbukti melakukan perbuatan melawan hukum yang diancam dengan sanksi pidana lebih dari 5 (lima) tahun.

Pasal 158

Staf Medis Mitra berhenti secara otomatis sebagai Staf Medis apabila telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.

Pasal 159

Staf Medis Mitra yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali untuk masa kontrak berikutnya setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak RSUD.

Bagian Kedelapan
Sanksi

Pasal 160

Staf Medis RSUD, organik atau mitra, yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, peraturan RSUD, klausula dalam perjanjian kerja atau etika dapat diberikan sanksi sesuai jenis dan kategori pelanggaran.

Pasal 161 ...

Pasal 161

Pemberian sanksi dilakukan oleh Direktur setelah mendengar pendapat Komite Medik dengan mempertimbangkan kadar kesalahannya, yang bentuknya dapat berupa :

- a. teguran lisan atau tertulis;
- b. penghentian praktik untuk sementara waktu;
- c. pemberhentian dengan tidak hormat bagi staf medis organik; atau
- d. pemutusan perjanjian kerja bagi Staf Medis Mitra yang masih berada dalam masa kontrak.

Bagian Kesembilan Dokter Pengganti

Pasal 162

- (1) Staf Medik yang berhalangan hadir, wajib mencari penggantinya dikalangan *peer grup*, atau staf medik lain dengan kualifikasi yang setara.
- (2) Dalam hal staf medik pengganti berkualifikasi tidak sama dengan yang digantikan, maka kewenangan klinik yang diberikan harus sesuai dengan kompetensinya dan sebelumnya wajib memberikan *informed concent* kepada pasiennya.
- (3) Jika dalam memberikan layanan medis, timbul permasalahan pada staf medik pengganti, maka permasalahan yang ada ditangani secara tanggung gugat bersama secara proposional.

Bagian Kesepuluh Hak dan Kewajiban RSUD dan Pasien

Paragraf 1 Hak dan Kewajiban RSUD

Pasal 163

- (1) RSUD mempunyai hak:
 - a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi RSUD;
 - b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
 - d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e. menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
 - f. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
 - g. mempromosikan layanan kesehatan yang ada di RSUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - h. mendapatkan insentif pajak bagi RSUD publik dan RSUD yang ditetapkan sebagai RSUD pendidikan.

(2) RSUD ...

- (2) RSUD mempunyai kewajiban :
- a. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada Bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - b. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - c. melaksanakan fungsi sosial;
 - d. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
 - e. melaksanakan etika RSUD;
 - f. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan Bencana;
 - g. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
 - h. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
 - i. menyusun dan melaksanakan peraturan internal RSUD (*hospital by laws*);
 - j. mengupayakan keamanan pasien, pengunjung dan petugas di RSUD;
 - k. memberlakukan seluruh lingkungan RSUD sebagai kawasan tanpa rokok;
 - l. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan RSUD kepada masyarakat;
 - m. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan RSUD;
 - n. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - o. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di RSUD sebagai acuan dalam melayani pasien;
 - p. menyelenggarakan rekam medis;
 - q. melaksanakan sistem rujukan;
 - r. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
 - s. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
 - t. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
 - u. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas RSUD dalam melaksanakan tugas;
 - v. menjamin hak petugas yang bekerja di RSUD.

Paragraf 2

Hak dan Kewajiban Pasien

Pasal 164

- (1) Setiap pasien mempunyai hak:
- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di RSUD;
 - b. memperoleh ...

- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
 - c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
 - d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
 - e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
 - f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
 - g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di RSUD;
 - h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar RSUD;
 - i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
 - j. 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;
 - k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
 - l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
 - m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
 - n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di RSUD;
 - o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan RSUD terhadap dirinya;
 - p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
 - q. menggugat dan/atau menuntut RSUD apabila RSUD diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
 - r. mengeluhkan pelayanan RSUD yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- (2) Setiap pasien mempunyai kewajiban :
- a. mematuhi peraturan yang berlaku di RSUD;
 - b. menggunakan fasilitas RSUD secara bertanggung jawab;

c. menghormati ...

- c. menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di RSUD;
- d. memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya;
- e. memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
- f. mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di RSUD dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. 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
- h. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pasal 165

Ketentuan lebih lanjut mengenai hak dan kewajiban pasien diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direktur.

BAB V KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 166

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka ketentuan Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah RSUD Umum Daerah Majalengka Kabupaten Majalengka sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Majalengka Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka Umum Daerah di Kabupaten Majalengka (Berita Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2017 Nomor 12), dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.

BAB VI PENUTUP

Pasal 167

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar ...

Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kabupaten Majalengka

Ditetapkan di Majalengka
Pada tanggal 7 November 2022

BUPATI MAJALENGKA,

ttd

KARNA SOBAHI

Diundangkan di Majalengka
pada tanggal 7 November 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MAJALENGKA,


ttd

EMAN SUHERMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2022 NOMOR 49

Salinan sesuai dengan aslinya,

KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN MAJALENGKA,


DEDE SUPENA NURBAHAR
NIB 19651225 198603 1 003

