



SALINAN

BUPATI TANGERANG
PROVINSI BANTEN

PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 79 TAHUN 2022
TENTANG
PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN TANGERANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANGERANG,

- Menimbang
- a. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, karena itu Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang diharapkan dapat memberikan pelayanan bermutu dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
 - b. bahwa dalam rangka mendukung tata kelola korporasi dan tata kelola klinis yang baik, Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang perlu peraturan internal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang;
 - c. bahwa peraturan internal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 114 Tahun 2019 Tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang, masih terdapat kekurangan dan perlu disesuaikan dengan dinamika peraturan perundang-undangan, sehingga perlu diganti;
 - d. bahwa...

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang.

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara 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);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) 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);
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang RSUD Kabupaten Tangerang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) 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);

5. Undang-Undang...

5. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang (Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 1611) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang (Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2022 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 0222);

MEMUTUSKAN...

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN TANGERANG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tangerang.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Tangerang.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD Kabupaten Tangerang adalah unit organisasi bersifat khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
8. Direktur adalah Direktur RSUD Kabupaten Tangerang.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas atau badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

10. Peraturan Internal adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan RSUD Kabupaten Tangerang meliputi peraturan organisasi RSUD Kabupaten Tangerang dan peraturan staf medis RSUD Kabupaten Tangerang, serta peraturan staf klinik lainnya.
11. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, yang selanjutnya disingkat PPKD, adalah kepala badan atau dinas yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.
12. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak seorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
13. Pejabat pengelola BLUD RSUD Kabupaten Tangerang yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola adalah pimpinan BLUD, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional BLUD, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD dalam pemberian layanan.
14. Rencana Strategis Bisnis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat Renbis BLUD adalah dokumen perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
15. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
16. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.

17. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
18. Tenaga Medis adalah dokter umum, dokter gigi, dokter subspecialis, dokter spesialis, dokter gigi subspecialis dan dokter gigi spesialis yang merupakan Staf Medis fungsional.
19. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah dokter umum, dokter gigi, dokter subspecialis, dokter spesialis, dokter gigi subspecialis dan dokter gigi spesialis di RSUD Kabupaten Tangerang yang dikelompokkan sesuai bidang spesialisasinya.
20. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
21. 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.
22. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
23. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.
24. Surat Izin Praktik medis, keperawatan dan profesional pemberi asuhan (PPA) lainnya yang selanjutnya disebut SIP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah, maupun Surat Tugas untuk melakukan praktik yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah kepada Tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.

25. Kewenangan...

25. Kewenangan klinis adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RSUD Kabupaten Tangerang untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis.
26. Penugasan klinis adalah penugasan Direktur RSUD Kabupaten Tangerang kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RSUD Kabupaten Tangerang tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
27. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis.
28. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
29. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
30. Mitra bestari adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
31. Dewan Pengawas RSUD Kabupaten Tangerang yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada RSUD Kabupaten Tangerang yang melakukan pembinaan dan pengawasan RSUD Kabupaten Tangerang secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakitannya.
32. Satuan Pemeriksa Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat RSUD Kabupaten Tangerang yang bertugas melakukan pemeriksaan, pengawasan, dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.

33. Komite...

33. Komite adalah perangkat khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan RSUD Kabupaten Tangerang untuk tujuan dan tugas tertentu.
34. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan pegawai RSUD Kabupaten Tangerang.
35. Dokter Penanggung Jawab Pasien yang selanjutnya disingkat DPJP adalah dokter yang bertugas mengelola rangkaian tata kelola medis seorang pasien.
36. Kelompok Kerja adalah Tim yang dibentuk oleh Direktur dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas-tugas RSUD Kabupaten Tangerang dengan keanggotaan yang berasal dari unit kerja dan atau instalasi lingkup RSUD Kabupaten Tangerang.
37. Standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggara pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Pasal 2

Peraturan Internal RSUD Kabupaten Tangerang, menganut prinsip:

- a. transparansi;
- b. akuntabilitas;
- c. responsibilitas;
- d. independensi; dan
- e. produktivitas.

Pasal 3

- (1) Nama Rumah Sakit yaitu RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Jenis RSUD Kabupaten Tangerang merupakan Rumah Sakit Umum.
- (3) RSUD Kabupaten Tangerang merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan.

(4) Alamat...

- (4) Alamat RSUD Kabupaten Tangerang di Jalan Jenderal Ahmad Yani Nomor 9 Kota Tangerang.
- (5) Pembentukan RSUD Kabupaten Tangerang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
- (6) RSUD Kabupaten Tangerang menerapkan status pengelolaan BLUD.

Pasal 4

- (1) RSUD Kabupaten Tangerang memiliki visi Rumah Sakit Modern, Unggul dan Terpercaya.
- (2) Dalam melaksanakan visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Kabupaten Tangerang mempunyai misi:
 - a. memberikan pelayanan kesehatan perorangan yang profesional, santun dan mempunyai daya saing yang tinggi;
 - b. memberikan pelayanan unggulan yang didukung dengan peralatan canggih dan antisipasi tuntutan lingkungan dan perkembangan penyakit; dan
 - c. mengembangkan kerjasama dengan institusi pendidikan kedokteran dan kesehatan untuk mendukung pendidikan dan penelitian dibidang kedokteran dan kesehatan.

Pasal 5

- (1) Dalam melaksanakan visi dan misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, RSUD Kabupaten Tangerang mempunyai tujuan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sesuai standar nasional Akreditasi.
- (2) Untuk mencapai tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Kabupaten Tangerang memiliki Sasaran Strategis:
 - a. meningkatnya kinerja pelayanan di RSUD Kabupaten Tangerang;
 - b. meningkatkan akuntabilitas kinerja RSUD Kabupaten Tangerang;
 - c. terselenggaranya pelayanan unggulan jantung pembuluh darah terpadu dan pelayanan *obstetri neonatal emergency* komprehensif serta program nasional; dan
 - d. terselenggaranya...

- d. terselenggaranya pendidikan, pelatihan dan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan.

Pasal 6

- (1) RSUD Kabupaten Tangerang menerapkan motto Kami Ada untuk Anda.
- (2) RSUD Kabupaten Tangerang Mempunyai Logo.
- (3) Bentuk, makna, dan arti warna logo RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 7

RSUD Kabupaten Tangerang menerapkan nilai dasar dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, meliputi:

- a. Integritas merupakan konsisten antara tindakan, nilai dan prinsip yang utuh sehingga memiliki potensi dan kemampuan yang jujur, disiplin, berkualitas dan penuh tanggung jawab;
- b. Cakap yaitu setiap pegawai RSUD Kabupaten Tangerang harus terjaga kompetensinya agar dapat menjalankan fungsi secara profesional;
- c. Akuntabel sebagai BLUD maka RSUD Kabupaten Tangerang harus dapat menjalankan fungsi secara profesional;
- d. Responsif yaitu sebagai instansi yang sangat tanggap pada kegawatdaruratan atau pun kondisi yang fatal maka sikap tanggap dibudayakan; dan
- e. Efisien yaitu menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien dengan menggunakan sumber daya yang tersedia secara optimal dan bertanggung jawab.

Pasal 8

- (1) Ruang Lingkup Peraturan Internal RSUD Kabupaten Tangerang terdiri atas:
 - a. Organisasi RSUD Kabupaten Tangerang
 - b. Staf Medis RSUD Kabupaten Tangerang;
 - c. Staf Keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - d. Staf Tenaga Kesehatan Lainnya;
 - e. manajemen...

- e. manajemen mutu dan keselamatan pasien;
- f. kerjasama;
- g. manajemen etik;
- h. manajemen budaya keselamatan; dan
- i. remunerasi;

BAB II ORGANISASI RSUD KABUPATEN TANGERANG

Bagian Kesatu Kedudukan RSUD Kabupaten Tangerang

Pasal 9

- (1) RSUD Kabupaten Tangerang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah sebagai pemilik RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab terhadap kelangsungan pelayanan, perkembangan, dan kemajuan RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan unit organisasi yang bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang memberikan layanan secara profesional di bidang kesehatan.
- (4) RSUD Kabupaten Tangerang sebagai unit organisasi yang bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3), memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan Barang Milik Daerah serta kepegawaian.
- (5) RSUD Kabupaten Tangerang merupakan rumah sakit umum Daerah kelas B Pendidikan.
- (6) RSUD Kabupaten Tangerang dipimpin oleh Direktur.
- (7) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Bagian...

Bagian Kedua
Tugas dan Fungsi

Pasal 10

- (1) RSUD Kabupaten Tangerang mempunyai tugas memberikan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Kabupaten Tangerang menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyusunan rencana strategis bisnis, rencana kerja, dan anggaran;
 - b. pelaksanaan rencana strategis bisnis dan dokumen pelaksanaan anggaran;
 - c. penyelenggaraan pelayanan medik;
 - d. penyelenggaraan pelayanan penunjang medik;
 - e. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - f. penyelenggaraan pelayanan rujukan dan ambulan;
 - g. penyelenggaraan peningkatan mutu pelayanan;
 - h. penyelenggaraan urusan rekam medik;
 - i. penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan;
 - j. penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja;
 - k. penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit;
 - l. penyelenggaraan pelayanan pemulasaraan jenazah,;
 - m. penyelenggaraan keselamatan pasien;
 - n. fasilitasi penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan;
 - o. fasilitasi penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan;
 - p. pelaksanaan kerja sama dengan pihak ketiga dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan perorangan;
 - q. penyusunan dan pelaksanaan standar pelayanan;
 - r. penyusunan dan pelaksanaan standar operasional prosedur pelayanan;
 - s. penyediaan...

- s. penyediaan, penatausahaan, penggunaan, pemeliharaan, dan perawatan prasarana dan sarana kerja;
- t. pemberian dukungan pelayanan medik kepada masyarakat dan perangkat Daerah;
- u. penyelenggaraan sistem informasi manajemen rumah sakit;
- v. pengelolaan kepegawaian, keuangan, barang, dan ketatausahaan;
- w. pengelolaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan;
- x. pengelolaan kearsipan, data, dan informasi; dan
- y. pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi.

Bagian Ketiga

Tata Hubungan Kerja RSUD Kabupaten Tangerang

Pasal 11

- (1) Sebagai organisasi yang bersifat khusus, hubungan kerja antara RSUD Kabupaten Tangerang dengan Dinas bersifat koordinasi.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka sinkronisasi perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan Daerah.
- (3) Perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bagian dari tugas dan fungsi Dinas.

Bagian Keempat

Susunan Organisasi RSUD Kabupaten Tangerang

Pasal 12

- (1) Susunan organisasi RSUD Kabupaten Tangerang terdiri dari:
 - a. Direktur
 - b. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi:
 - 1. Bidang Pelayanan Medik, membawahi:
 - a) Seksi Sarana Pelayanan Medik, dan
 - b) Seksi...

- b) Seksi Mutu dan Pengembangan pelayanan Medik
 - 2. Bidang Keperawatan, membawahi:
 - a) Seksi Pelayanan dan Asuhan Keperawatan, dan
 - b) Seksi Mutu dan Ketenagaan Keperawatan
 - c. Wakil Direktur Pelayanan Penunjang, membawahi:
 - 1. Bidang Pelayanan Penunjang Medik, membawahi:
 - a) Seksi Sarana Penunjang Medik, dan
 - b) Seksi Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian Pengembangan;
 - 2. Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik, membawahi:
 - a) Seksi Sarana Penunjang Non Medik, dan
 - b) Seksi Rumah Tangga, Keamanan Dan Ketertiban;
 - d. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, membawahi:
 - 1. Bagian Keuangan dan Aset, membawahi :
 - a) Sub Bagian Akuntansi, Verifikasi Dan Asset
 - b) Sub Bagian Perbendaharaan, dan
 - c) Sub Bagian Mobilisasi Dana
 - 2. Bagian Sekretariat, membawahi :
 - a) Sub Bagian Kepegawaian
 - b) Sub Bagian Tata Usaha, dan
 - c) Sub Bagian Penyusunan Program dan Evaluasi,
 - c. Komite Medik;
 - d. Komite Keperawatan;
 - e. Komite Kesehatan lainnya;
 - f. Instalasi;
 - g. Satuan Pemeriksa Internal; dan
 - h. Kelompok jabatan fungsional
- (2) Struktur organisasi RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian...

Bagian Kelima
Pengelolaan Keuangan BLUD RSUD Kabupaten Tangerang

Pasal 13

- (1) Pengelolaan keuangan RSUD Kabupaten Tangerang berdasarkan pada prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, dan independensi.
- (2) Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis standar akuntansi keuangan dan standar akuntansi pemerintahan.

Pasal 14

- (1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) RSUD Kabupaten Tangerang sebagai BLUD memperoleh fleksibilitas berupa:
 - a. pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - b. pengelolaan kas;
 - c. pengelolaan utang;
 - d. pengelolaan piutang;
 - e. pengelolaan investasi;
 - f. pengelolaan barang dan/atau jasa;
 - g. pengadaan barang;
 - h. penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban;
 - i. pengelolaan surplus dan defisit;
 - j. pengelolaan dana secara langsung; dan
 - k. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian...

Bagian Keenam
Pendapatan dan Biaya RSUD Kabupaten Tangerang

Paragraf 1
Pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang

Pasal 15

Pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. anggaran pendapatan dan belanja Daerah;
- e. anggaran pendapatan dan belanja Negara; dan/atau
- f. lain-lain pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang sah.

Pasal 16

- (1) Pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a merupakan imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b, berupa hibah terikat dan/atau hibah tidak terikat.
- (3) Pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang bersumber dari hasil kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c, berupa perolehan dari kerja sama operasional, sewa menyewa, dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang bersumber dari pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf d, merupakan pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Daerah dan bukan dari pendapatan pembiayaan anggaran pendapatan dan belanja Daerah.
- (5) Pendapatan...

- (5) Pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang bersumber dari lain-lain pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf f antara lain:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan, ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh RSUD Kabupaten Tangerang; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal 17

- (1) Seluruh pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran RSUD Kabupaten Tangerang berdasarkan RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a sampai dengan huruf f dilaksanakan melalui rekening kas RSUD Kabupaten Tangerang dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli Daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli Daerah yang sah dengan obyek pendapatan RSUD Kabupaten Tangerang.

(4) Seluruh...

- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada Pejabat Pengelola keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 2

Biaya RSUD Kabupaten Tangerang

Pasal 18

- (1) Biaya RSUD Kabupaten Tangerang merupakan biaya operasional, biaya non operasional, dan biaya investasi.
- (2) Biaya operasional dan biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Kabupaten Tangerang dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Kabupaten Tangerang dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsinya terkait dengan peralatan modal.
- (4) Biaya RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan, dan kegiatan pendukung pelayanan termasuk kegiatan pendidikan dan penelitian.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program, dan kegiatan.

Pasal 19

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, terdiri atas:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.

(2) Biaya...

- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan, yang terdiri atas:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa;
 - f. biaya pelayanan lain-lain; dan
 - g. biaya depresiasi.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan, yang terdiri atas:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;
 - e. biaya promosi;
 - f. biaya umum dan administrasi lain-lain;
 - g. biaya perizinan-perizinan rumah sakit; dan
 - h. biaya akreditasi.

Pasal 20

- (1) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1), terdiri atas:
 - a. biaya bunga;
 - b. biaya administrasi bank;
 - c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
 - d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
 - e. biaya non operasional lain-lain.
- (2) Biaya investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) terdiri dari belanja modal berupa:
 - a. peralatan dan mesin kantor;
 - b. peralatan rumah tangga;
 - c. pengadaan...

- c. pengadaan gedung kantor;
- d. pengadaan alat kedokteran umum; dan
- e. pengadaan irigasi dan jaringan.

Pasal 21

- (1) Seluruh pengeluaran biaya RSUD Kabupaten Tangerang yang bersumber dari biaya operasional, non operasional, dan investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, dilaporkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Pejabat Pengelola keuangan dan aset Daerah setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan surat perintah membayar pengesahan yang dilampiri seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber dari biaya operasional, non operasional, dan investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, dilaporkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Pejabat Pengelola keuangan dan aset Daerah setiap triwulan dengan surat pernyataan tanggung jawab.
- (3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan format surat pernyataan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 22

- (1) Pengeluaran biaya RSUD Kabupaten Tangerang diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.

(3) Fleksibilitas...

- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya rumah sakit yang berasal dari pendapatan selain dari anggaran pendapatan dan belanja Negara atau anggaran pendapatan dan belanja Daerah dan hibah terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 23

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional, dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA RSUD Kabupaten Tangerang oleh tim anggaran pendapatan Daerah.
- (5) Besaran persentase ambang batas dalam RBA dan DPA RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Ketujuh Pejabat Pengelola BLUD

Pasal 24

- (1) Pejabat pengelola RSUD Kabupaten Tangerang terdiri dari:
 - a. Pimpinan;
 - b. pejabat keuangan; dan
 - c. pejabat teknis.
- (2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Pasal 25...

Pasal 25

Susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24, terdiri atas:

- a. Direktur;
- b. wakil Direktur pelayanan;
- c. wakil Direktur pelayanan penunjang; dan
- d. wakil Direktur administrasi dan keuangan.

Pasal 26

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas atas operasional dan keuangan RSUD Kabupaten Tangerang secara umum dan keseluruhan.
- (2) Wakil Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf b, huruf c dan huruf d, bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Pasal 27

- (1) Susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya sesuai dengan kebutuhan RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Perubahan susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Bupati.

Paragraf 1

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 28

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan RSUD Kabupaten Tangerang dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas.

(3) Kebutuhan...

- (3) Kebutuhan melaksanakan tugas pokok dan fungsi RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), termasuk dalam meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan RSUD Kabupaten Tangerang.

Paragraf 2

Persyaratan Pejabat Pengelola

Pasal 29

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a meliputi:

- a. seorang dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang kesehatan, sesuai dengan peraturan Perundang-undangan, mempunyai integritas, kepemimpinan, dan/atau pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD Kabupaten Tangerang;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan dan bersedia bekerja dengan sungguh-sungguh untuk mengembangkan dan menjalankan praktik bisnis yang sehat di RSUD Kabupaten Tangerang dengan meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan;
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian; dan
- h. bersedia mengikuti berbagai pendidikan dan pelatihan guna menunjang pekerjaan.

Pasal 30...

Pasal 30

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf b meliputi:

- a. seorang dokter/dokter gigi/dokter spesialis yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan RSUD Kabupaten Tangerang;
- d. berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS);
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di RSUD Kabupaten Tangerang;
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian; dan
- g. bersedia mengikuti berbagai pendidikan dan pelatihan guna menunjang pekerjaan.

Pasal 31

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan Penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf c meliputi:

- a. Seorang tenaga kesehatan yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan RSUD Kabupaten Tangerang;
- d. berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS);
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di RSUD Kabupaten Tangerang;
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian; dan
- g. bersedia mengikuti berbagai pendidikan dan pelatihan guna menunjang pekerjaan.

Pasal 32...

Pasal 32

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf d meliputi:

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di lingkup administrasi RSUD Kabupaten Tangerang, keuangan dan/atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan administrasi dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan administrasi RSUD Kabupaten Tangerang;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS);
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di RSUD Kabupaten Tangerang;
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian; dan
- h. bersedia mengikuti berbagai pendidikan dan pelatihan guna menunjang pekerjaan.

Paragraf 3

Tugas dan Fungsi Pejabat Pengelola

Pasal 33

- (1) Direktur mempunyai tugas memimpin, membina, melaksanakan, mengoordinasikan, mengawasi dan melakukan pengendalian kegiatan RSUD Kabupaten Tangerang serta menetapkan kebijakan dalam hal pengelolaan keuangan, barang milik Daerah, dan bidang kepegawaian.
- (2) Selain tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur menyelenggarakan fungsi:
 - a. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi;
 - b. penetapan...

- b. penetapan kebijakan penyelenggaraan RSUD Kabupaten Tangerang sesuai kewenangannya;
 - c. penyelenggaraan tugas dan fungsi pelayanan kesehatan pada RSUD Kabupaten Tangerang;
 - d. pembinaan, pengoordinasian, pengendalian, pengawasan, program dan kegiatan RSUD Kabupaten Tangerang; dan
 - e. evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur mempunyai rincian tugas:
- a. menyusun rencana kerja dan anggaran, dokumen penyelenggaraan anggaran dan rencana bisnis anggaran dalam rangka pelaksanaan tugasnya;
 - b. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktif;
 - c. menetapkan kebijakan dalam hal pelaksanaan pengelolaan keuangan, pengelolaan barang milik Daerah, dan pengelolaan bidang kepegawaian;
 - d. menetapkan kebijakan dalam hal teknis pelayanan, pelayanan penunjang, administrasi, dan keuangan;
 - e. melaksanakan penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan yang merupakan bagian dari laporan kinerja sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - f. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - g. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan Peraturan Perundang-undangan;
 - h. mengoordinasikan pelaksanaan pendidikan, pelatihan, dan penelitian pengembangan;
 - i. mengoordinasikan secara horizontal dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dengan Dinas;
 - j. mengadakan...

- j. mengadakan hubungan kerjasama dengan instansi lain baik pemerintah maupun swasta untuk kepentingan pelaksanaan tugasnya; dan
 - k. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), Direktur bertanggung jawab atas:
- a. kebenaran kebijakan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - b. kelancaran, efektifitas, dan efisiensi kegiatan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan, dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
 - d. meningkatkan akses, keterjangkauan, dan mutu Pelayanan Kesehatan

Pasal 34

- (1) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1), Direktur wajib menyusun rencana strategis RSUD Kabupaten Tangerang setiap 5 (lima) tahun sekali.
- (2) Rencana strategis RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus sesuai dengan rencana pembangunan jangka menengah Daerah.
- (3) Penetapan rencana strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikoordinasikan dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah untuk memastikan kesesuaian dengan rencana pembangunan jangka menengah Daerah.

Pasal 35

- (1) Rencana strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1) dijabarkan dalam rencana kerja anggaran dan RBA RSUD Kabupaten Tangerang.

(2) RBA...

- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, standar satuan harga kebutuhan belanja, dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain, dan/atau hasil usaha lainnya, anggaran pendapatan dan belanja Daerah, dan sumber pendapatan BLUD RSUD Kabupaten Tangerang lainnya.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosis laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju;
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan rencana kerja anggaran Perangkat Daerah atau anggaran pendapatan dan belanja Daerah.
- (4) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal, dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 36

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kabupaten Tangerang, Direktur menetapkan standar pelayanan RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 37...

Pasal 37

Standar pelayanan harus memenuhi persyaratan:

- a. komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan meliputi:
 1. persyaratan;
 2. sistem, mekanisme, dan prosedur;
 3. jangka waktu pelayanan;
 4. biaya atau tarif;
 5. produk pelayanan; dan
 6. penanganan pengaduan, saran, dan masukan.
- b. komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi meliputi:
 1. dasar hukum;
 2. sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas;
 3. kompetensi pelaksana;
 4. pengawasan internal;
 5. jumlah pelaksana;
 6. jaminan pelayanan;
 7. jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan; dan
 8. evaluasi kinerja pelaksana.

Pasal 38

- (1) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf a, fokus utama pada kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf b, terukur pencapaiannya, dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf a dan huruf b, dapat dicapai karena merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan, dan tingkat pemanfaatannya.

(4) Standar...

- (4) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf a dan huruf b, relevan dan dapat diandalkan karena merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan, dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi RSUD Kabupaten Tangerang.
- (5) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 huruf a dan huruf b, tepat waktu karena merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Paragraf 4

Tugas dan Fungsi Wakil Direktur Pelayanan

Pasal 39

- (1) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas merumuskan kebijakan sesuai kewenangan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan, serta Instalasi di bawah koordinasinya;
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan kebijakan teknis dan program kerja pada bidang Pelayanan medik dan keperawatan;
 - b. penyusunan perencanaan anggaran tahunan pada bidang pelayanan medik dan keperawatan;
 - c. pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan pelayanan medik, keperawatan dengan instalasi di bawah koordinasinya; dan
 - d. pengawasan, pengendalian, monitoring dan evaluasi pelayanan medik, keperawatan dan instalasi di bawah koordinasinya;
- (3) Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Paragraf...

Paragraf 5

Tugas dan Fungsi Wakil Direktur Pelayanan Penunjang

Pasal 40

- (1) Wakil Direktur Pelayanan Penunjang mempunyai tugas merumuskan kebijakan sesuai kewenangannya, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan pelayanan penunjang medik dan penunjang non medik serta Instalasi di bawah koordinasinya.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Wakil Direktur Pelayanan Penunjang mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan kebijakan teknis dan program kerja pada bidang pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;
 - b. penyusunan perencanaan anggaran tahunan pada bidang pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik;
 - c. pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik dan instalasi di bawah koordinasinya; dan
 - d. pengawasan, pengendalian, monitoring dan evaluasi pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik dan instalasi di bawah koordinasinya;
- (3) Wakil Direktur Pelayanan Penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Paragraf 6

Tugas dan Fungsi Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan

Pasal 41

- (1) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan mempunyai tugas merumuskan kebijakan sesuai kewenangannya, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan keuangan dan aset dan kesekretariatan.

(2) Wakil...

- (2) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Pasal 42

Dalam melaksanakan tugas Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan kebijakan teknis dan program kerja keuangan dan aset dan kesekretariatan;
- b. penyusunan perencanaan anggaran tahunan di bagian keuangan dan aset dan kesekretariatan;
- c. pengoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan di bagian pengelolaan keuangan dan aset dan kesekretariatan; dan
- d. pengawasan, pengendalian, monitoring dan evaluasi pengelolaan keuangan dan aset dan kesekretariatan;

Paragraf 7

Pemberhentian Direktur dan Wakil Direktur

Pasal 43

Direktur dan Wakil Direktur dapat diberhentikan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. memasuki usia pension;
- c. berhalangan secara tetap tanpa keterangan sekurang-kurangnya 46 (empat puluh enam) hari secara terus menerus dalam 1 (satu) tahun;
- d. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik sesuai standar kinerja yang diatur dalam peraturan perundang-undangan;
- e. melanggar misi, kebijakan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- f. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- g. diberhentikan sebagai pegawai negeri sipil;
- h. menjalani cuti di luar tanggungan negara; dan/atau

i. terbukti...

- i. terbukti terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih berdasarkan keputusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap.

Paragraf 8

Evaluasi Kinerja Direktur dan Wakil Direktur

Pasal 44

- (1) Evaluasi Kinerja Direktur dilakukan oleh Dewan Pengawas.
- (2) Evaluasi kinerja Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan pencapaian kinerja dan mutu RSUD Kabupaten Tangerang berdasarkan RBA;
- (3) Evaluasi Kinerja Wakil Direktur dilakukan oleh Direktur.
- (4) Evaluasi kinerja wakil Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berdasarkan pencapaian kinerja sesuai dengan bidang tugasnya masing masing.

Paragraf 9

Pejabat Pengelola Keuangan

Pasal 45

- (1) Pejabat Pengelola keuangan terdiri atas:
 - a. kepala bagian keuangan dan aset;
 - b. kepala subbagian perbendaharaan; dan
 - c. kepala subbagian akuntansi, verifikasi dan aset.
- (2) Kepala subbagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c, berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada kepala bagian keuangan dan aset.

Paragraf 10

Pejabat Pelaksana Teknis

Pasal 46

- (1) Pejabat pelaksana teknis meliputi:
 - a. bidang pelayanan medis, terdiri atas:
 1. kepala bidang pelayanan medik;

2. seksi...

2. seksi mutu dan pengembangan pelayanan medik; dan
 3. seksi sarana pelayanan medik.
- b. bidang keperawatan, terdiri atas:
1. seksi pelayanan dan asuhan keperawatan; dan
 2. seksi mutu dan ketenagaan keperawatan.
- c. bidang pelayanan penunjang medik, terdiri atas:
1. seksi sarana penunjang medik; dan
 2. seksi pendidikan, pelatihan, dan penelitian pengembangan.
- d. bidang pelayanan penunjang nonmedik, terdiri atas:
1. seksi sarana penunjang non medik; dan
 2. seksi rumah tangga, keamanan, dan ketertiban.
- e. bagian sekretariat, terdiri atas:
1. sub bagian kepegawaian;
 2. sub bagian tata usaha; dan
 3. subbagian penyusunan program dan evaluasi

Bagian Kedelapan
Organisasi Pelaksana

Paragraf 1
Instalasi dan Unit

Pasal 47

- (1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan di RSUD Kabupaten Tangerang dibentuk Organisasi Pelaksana yang merupakan unit pelayanan non struktural yang selanjutnya disebut sebagai instalasi.
- (2) Pembentukan, perubahan jumlah, jenis, tugas pokok instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Direktur dengan mempertimbangkan kebutuhan dan kemampuan RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan fungsional yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

(4) Kepala...

- (4) Kepala instalasi mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyelenggarakan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.
- (5) Kepala instalasi bertanggungjawab kepada Direktur melalui wakil Direktur yang membidangnya.
- (6) Dalam melaksanakan kegiatan operasionalnya, instalasi wajib berkoordinasi dengan bidang atau bagian, sub bagian atau seksi terkait.
- (7) Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.
- (8) Dalam hal instalasi memiliki rentang kendali tugas cukup luas, selain di bantu oleh koordinator dapat membentuk unit, ruangan atau bangsal yang dikepalai oleh seorang kepala ruangan.

Pasal 48

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan kepada Direktur melalui wakil Direktur yang membidangi.

Pasal 49

- (1) Kepala Instalasi mengusulkan rencana kegiatan dan anggaran serta program peningkatan mutu dan kinerja instalasi kepada pimpinan RSUD Kabupaten Tangerang melalui pejabat di atasnya.
- (2) Kepala Instalasi bertanggung jawab membuat pedoman pelayanan pada unit pelayanan yang dipimpinnya.
- (3) Pedoman pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) minimal berisi tentang uraian pelayanan saat ini dan program kerja yang menguraikan pelayanan yang direncanakan, serta mengatur pengetahuan dan keterampilan staf klinis yang melakukan assesmen pasien dan kebutuhan pasien.

(4) Kepala...

- (4) Kepala Instalasi beserta seluruh stafnya turut serta dalam kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien dan melakukan monitoring kegiatan klinis dan nonklinis bagi unit pelayanan tersebut.

Paragraf 2

Staf Fungsional

Pasal 50

- (1) Staf 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 yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional melakukan kegiatan berdasarkan jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan keahlian dan kebutuhan berdasarkan ketentuan peraturan Perundang-Undangan.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan peraturan Perundang-Undangan.
- (5) Setiap tenaga fungsional yang berada di lingkungan RSUD Kabupaten Tangerang sesuai dengan kompetensinya.

Paragraf 3

Tim, Panitia dan Kelompok Kerja

Pasal 51

- (1) Direktur dapat membentuk tim, panitia dan kelompok kerja serta menetapkan honor dalam rangka peningkatan pelaksanaan pelayanan kesehatan pada RSUD Kabupaten Tangerang untuk menyelesaikan suatu tugas tertentu.
- (2) Tim, panitia dan kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kebijakan yang dibentuk dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan RSUD Kabupaten Tangerang, susunan keanggotaan, kualifikasi anggota dan jumlah anggota.

Paragraf...

Paragraf 4
Rapat Pengelola

Pasal 52

- (1) Rapat pengelola merupakan rapat yang diselenggarakan oleh pengelola untuk membahas hal yang berhubungan dengan perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi kegiatan pelayanan rumah sakit sesuai dengan tugas dan kewajiban pengelola.
- (2) Rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari rapat rutin, rapat tahunan, dan rapat khusus.
- (3) Peserta rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu Pejabat Pengelola, pejabat dan/atau staf pengelola keuangan, pejabat dan/atau staf pelaksana teknis, dan apabila diperlukan dapat juga dihadiri oleh Dewan Pengawas.
- (4) Pengambilan keputusan rapat pengelola harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuat risalah rapat.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai rapat pengelola ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 53

- (1) Rapat rutin pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (2) dilaksanakan 1 (satu) minggu sekali.
- (2) Rapat rutin pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membahas hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD Kabupaten Tangerang sesuai dengan tugas, kewenangan, dan kewajiban setiap pengelola.

Pasal 54...

Pasal 54

- (1) Rapat tahunan pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (2) dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional RSUD Kabupaten Tangerang mencakup pengelolaan pelayanan medis, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta pengelolaan keuangan.

Pasal 55

- (1) Rapat khusus pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (2) dilaksanakan di luar jadwal rapat rutin maupun rapat tahunan, untuk mengambil keputusan, dan menetapkan kebijakan terhadap hal yang dianggap khusus.
- (2) Dalam rapat khusus pengelola hanya membahas masalah yang berkaitan dengan situasi dan kondisi tertentu yang memerlukan kebijakan khusus pengelola.
- (3) Apabila diperlukan, pengelola dapat mengundang Dewan Pengawas untuk hadir dalam rapat khusus pengelola.
- (4) Undangan rapat khusus pengelola harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

Bagian Kesembilan
Organisasi Pendukung

Paragraf 1
Satuan Pemeriksa Internal

Pasal 56

- (1) SPI berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) SPI dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) SPI merupakan internal auditor di RSUD Kabupaten Tangerang.

(4) Tugas...

- (4) Tugas dan tanggung jawab SPI meliputi:
- a. melakukan kajian dan analisis terhadap kesesuaian rencana kerja dan investasi RSUD Kabupaten Tangerang;
 - b. melakukan analisis dan evaluasi efektifitas sistem dan prosedur pada semua bagian, instalasi, dan unit kegiatan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - c. melakukan analisis, evaluasi, dan penilaian terhadap efektifitas dan efisiensi operasional dalam pengelolaan:
 1. keuangan;
 2. pelayanan;
 3. pemasaran;
 4. sumber daya manusia; dan
 5. pengembangan.
 - d. membantu Direktur dalam mengamankan investasi dan aset RSUD Kabupaten Tangerang;
 - e. melakukan pemantauan dan penilaian terhadap pengelolaan informasi dan komunikasi meliputi:
 1. pengamanan informasi dan dokumentasi penting rumah sakit;
 2. pelayanan informasi dan penanganan pengaduan, saran, dan masukan; dan
 3. penyajian laporan rumah sakit sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
 - f. melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan oleh Direktur; dan
 - g. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dengan memberikan rekomendasi kepada Direktur.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4), SPI berfungsi:
- a. membantu Direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset rumah sakit, melakukan penilaian desain, dan implementasi pengendalian internal; dan
 - b. melakukan analisa dan evaluasi efektif proses sesuai dan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan rumah sakit.

(6) Hasil...

- (6) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.
- (7) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berdasarkan penugasan dari Direktur.

Pasal 57

Kriteria untuk menjadi SPI meliputi:

- a. memiliki dedikasi, komitmen, dan pemahaman yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
- b. mempunyai etika, integritas, dan kapabilitas yang memadai;
- c. memiliki pendidikan, keahlian, dan/atau pengalaman teknis tentang kegiatan rumah sakit;
- d. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang akan diperiksa atau diaudit; dan
- e. sehat jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugasnya.

Paragraf 2

Komite Rumah Sakit

Pasal 58

- (1) Komite rumah sakit merupakan lembaga khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (2) Komite rumah sakit sebagaimana dimaksud ayat (1), paling sedikit meliputi:
 - a. komite medik;
 - b. komite keperawatan;
 - c. Komite professional pemberi asuhan lainnya;
 - d. komite etik dan hukum;
 - e. komite farmasi dan terapi;
 - f. komite mutu; dan
 - g. komite etik penelitian.
- (3) Setiap komite dipimpin oleh seorang ketua yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

(4) Setiap...

- (4) Setiap komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan, standar profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, dan memberikan saran pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.
- (5) Dalam melaksanakan tugas, komite dapat membentuk subkomite dan/atau panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (6) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan badan nonstruktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Bagian Kesepuluh
Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1
Pegawai Rumah Sakit

Pasal 59

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit dilaksanakan oleh tenaga rumah sakit yang meliputi tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lainnya, tenaga manajemen, dan tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas pegawai berstatus ASN dan pegawai berstatus Non-ASN.

Paragraf 2
Pengangkatan Pegawai Rumah Sakit

Pasal 60

- (1) Pengangkatan pegawai berstatus ASN dilakukan dan dilaksanakan oleh Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia sesuai ketentuan Peraturan Perundangan-Undangan.

(2) Pengangkatan...

- (2) Pengangkatan pegawai berstatus Non-ASN dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis, dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (3) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non-ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan melalui mekanisme rekrutmen, *outsourcing*, kerja sama operasional, magang, atau cara lain yang efektif dan efisien, sebagai berikut:
 - a. *Outsourcing* pegawai:
 1. pelaksanaan *outsourcing* pegawai dilaksanakan berdasar kebutuhan tenaga yang ditetapkan oleh Direktur; dan
 2. mekanisme *outsourcing* dilaksanakan oleh panitia pengadaan barang dan jasa sesuai ketentuan peraturan Perundang-Undangan.
 - b. kerja sama operasional:
 1. pelaksanaan kerja sama operasional dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan; dan
 2. mekanisme kerja sama operasional dilaksanakan oleh Direktur dengan pihak ketiga.
- (4) Ketentuan mengenai mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non-ASN dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan Perundang-Undangan.

Paragraf 3

Penghargaan dan Sanksi

Pasal 61

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas, rumah sakit memberikan penghargaan bagi ASN dan Non-ASN yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi ASN dan Non-ASN yang tidak memenuhi atau melanggar Peraturan Perundang-Undangan.

Pasal 62...

Pasal 62

- (1) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil dapat berupa:
 - a. kenaikan pangkat regular;
 - b. kenaikan pangkat pilihan;
 - c. kenaikan gaji berkala; dan/atau
 - d. usulan mendapatkan penghargaan dari pemerintah.
- (2) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dapat berupa:
 - a. tanda kehormatan;
 - b. kesempatan prioritas untuk pengembangan kompetensi; dan/atau
 - c. kesempatan menghadiri acara resmi dan/atau acara kenegaraan.
- (3) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus Non-Pegawai Negeri Sipil dapat berupa:
 - a. tanda kehormatan;
 - b. kesempatan prioritas untuk pengembangan kompetensi;
 - c. kesempatan menghadiri acara resmi dan/atau acara kenegaraan;
 - d. kenaikan upah secara berkala; dan/atau
 - e. perpanjangan perjanjian kerja.
- (4) Kenaikan pangkat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Pasal 63

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 diberikan kepada ASN sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan, dan bagi pegawai Non-ASN diberikan sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja.

Paragraf 4
Mutasi Pegawai

Pasal 64

- (1) Mutasi ASN dan Non-ASN merupakan pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai serta pengembangan karir pegawai.
- (2) Mutasi ASN dan Non-ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan sesuai dengan latar belakang pendidikan dan keterampilannya;
 - b. masa kerja pada suatu Unit Kerja tertentu;
 - c. pengalaman seseorang pada bidang tugas tertentu di masa lalu;
 - d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir pegawai yang bersangkutan;
 - e. kebutuhan rumah sakit; dan
 - f. kondisi fisik dan psikis pegawai.
- (3) Mekanisme mutasi ASN dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Mutasi Non-ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 5
Disiplin Pegawai

Pasal 65

- (1) Disiplin bagi ASN dan Non-ASN diwujudkan melalui nilai ketaatan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang meliputi:
 - a. daftar hadir dengan *finger print* datang dan pulang;
 - b. rekam jejak (*track record*); dan
 - c. sasaran kinerja pegawai.
- (2) Pelanggaran disiplin bagi ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhkan hukuman disiplin.

(3) Hukuman...

- (3) Hukuman disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Pelanggaran disiplin bagi Non-PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijatuhkan hukuman disiplin.
- (5) Hukuman disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat berupa:
 - a. hukuman disiplin ringan:
 - 1) teguran lisan; atau
 - 2) teguran tertulis.
 - b. hukuman disiplin sedang berupa pemotongan upah sebesar 50% (lima puluh per seratus) dari besaran upah setiap bulan untuk paling lama 1 (satu) tahun; dan
 - c. hukuman disiplin berat berupa pemutusan hubungan kerja.

Paragraf 6

Pemberhentian Pegawai

Pasal 66

- (1) Mekanisme pemberhentian ASN mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pegawai yang berstatus Non-ASN diberhentikan apabila:
 - a. meninggal dunia;
 - b. mengundurkan diri;
 - c. mencapai usia 58 (lima puluh delapan) tahun;
 - d. melanggar perjanjian kerja;
 - e. masa perjanjian kerja habis;
 - f. melakukan tindak pidana berdasarkan putusan yang telah berkekuatan hukum tetap;
 - g. tidak masuk kerja selama 15 (lima belas) hari kerja secara akumulatif selama 1 (satu) tahun tanpa keterangan yang dapat dipertanggungjawabkan;
 - h. berhalangan tetap karena sakit sehingga tidak dapat melaksanakan tugas atas rekomendasi tim kesehatan rumah sakit; dan/atau
 - i. rasionalisasi kebutuhan organisasi.

(3) Pegawai...

- (3) Pegawai yang berstatus Non-ASN dengan keahlian tertentu setelah mencapai usia diatas 58 (lima puluh delapan) tahun dapat diperpanjang bila dibutuhkan.

Bagian Kesebelas

Dewan Pengawas

Pasal 67

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah Anggota Dewan Pengawas ditetapkan paling sedikit 3 (tiga) orang dan paling banyak 5 (lima) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) atau 4 (empat) orang anggota.
- (3) Dalam hal ketua berhalangan tetap, maka Bupati mengangkat salah satu anggota Dewan Pengawas untuk menjadi ketua sampai masa jabatan ketua yang digantikan berakhir.
- (4) Pengangkatan ketua pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaksanakan sepanjang memenuhi persyaratan atau kriteria.
- (5) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati.

Paragraf 1

Tugas, Fungsi, dan Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 68

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
 - a. memantau perkembangan kegiatan BLUD RSUD Kabupaten Tangerang;
 - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan BLUD RSUD Kabupaten Tangerang dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola;
 - c. memonitor...

- 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. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD RSUD Kabupaten Tangerang; dan
 - 3. kinerja BLUD RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Fungsi Dewan Pengawas yaitu melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD RSUD Kabupaten Tangerang yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:
- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan BLUD RSUD Kabupaten Tangerang dari Direktur;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh SPI RSUD Kabupaten Tangerang dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSUD Kabupaten Tangerang;
 - d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di RSUD Kabupaten Tangerang terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
 - e. berkoordinasi dengan dengan Direktur dalam menyusun Peraturan Internal RSUD Kabupaten Tangerang atau dokumen pola tata kelola untuk ditetapkan oleh pemilik;
 - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan RSUD Kabupaten Tangerang;

g. menyetujui...

- g. menyetujui dan mengkaji visi misi RSUD Kabupaten Tangerang secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui misi RSUD Kabupaten Tangerang;
- h. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional RSUD Kabupaten Tangerang yang diperlukan untuk berjalannya RSUD Kabupaten Tangerang sehari hari;
- i. menyetujui partisipasi RSUD Kabupaten Tangerang dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program program tersebut;
- j. menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber dana lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD Kabupaten Tangerang dan memenuhi misi serta rencana strategis RSUD Kabupaten Tangerang;
- k. melakukan evaluasi tahunan kinerja direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
- l. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
- m. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya dievaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis;
- n. 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;
- o. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atau hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola;

p. memonitor...

- p. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - q. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
 - 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD; dan
 - 3. kinerja BLUD;
 - r. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada pemilik rumah sakit.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau jika diperlukan.

Paragraf 2

Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 69

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri atas unsur:
 - a. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan BLUD atau pejabat yang ditunjuk oleh Bupati;
 - b. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan Daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola.
- (3) Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
 - d. memiliki...

- d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
- e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- f. berijazah paling rendah strata satu;
- 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 dipimpin dinyatakan pailit;
- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.

Paragraf 3

Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 70

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam) puluh tahun.
- (2) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Bupati.
- (4) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - d. mempunyai benturan kepentingan dengan RSUD Kabupaten Tangerang; atau
 - e. dipidana...

- e. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas Rumah Sakit.

Paragraf 4

Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 71

- (1) Untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas atas usulan Direktur.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 5

Biaya Dewan Pengawas

Pasal 72

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium anggota dan sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada RSUD Kabupaten Tangerang dan dimuat dalam RBA.

Paragraf 6

Rapat Dewan Pengawas

Pasal 73

- (1) Rapat Dewan Pengawas merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal yang berhubungan dengan RSUD Kabupaten Tangerang sesuai tugas dan kewajibannya.
- (2) Rapat Dewan Pengawas terdiri atas:
 - a. rapat rutin;
 - b. rapat tahunan; dan
 - c. rapat khusus.

(3) Peserta...

- (3) Peserta rapat Dewan Pengawas selain anggota Dewan Pengawas, sekretaris Dewan Pengawas dan direksi, dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas apabila diperlukan.
- (4) Pengambilan keputusan rapat Dewan Pengawas harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat Dewan Pengawas dibuat risalah rapat.
- (7) Ketentuan mengenai rapat Dewan Pengawas ditetapkan oleh ketua Dewan Pengawas.

Pasal 74

- (1) Rapat rutin Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) huruf a, dilaksanakan paling sedikit 4 (empat) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat rutin Dewan Pengawas merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, membahas perkembangan rumah sakit termasuk memberikan solusi berbagai masalah di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, membuat risalah rapat, dan menyampaikan kepada Dewan Pengawas untuk disetujui.
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan risalah rapat yang telah disetujui Dewan Pengawas kepada Direktur untuk ditindaklanjuti.

Pasal 75

- (1) Rapat tahunan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) huruf b, dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan Dewan Pengawas bertujuan untuk memberikan arah kebijakan tahunan operasional rumah sakit mencakup pengelolaan pelayanan medis, sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta pengelolaan keuangan.

Pasal 76...

Pasal 76

- (1) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) huruf c merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas dapat mengundang untuk rapat khusus dalam hal terdapat permasalahan penting yang harus segera diselesaikan atau diputuskan.
- (3) Direktur dapat meminta penyelenggaraan rapat khusus Dewan Pengawas dengan persetujuan ketua Dewan Pengawas.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

BAB III

STAF MEDIS RSUD KABUPATEN TANGERANG

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 77

- (1) Staf medis RSUD Kabupaten Tangerang merupakan dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis yang berhak memberikan Pelayanan Medis di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikelompokkan dalam KSM berdasarkan keahlian dan/atau spesialisasi serta kewenangan klinis yang ada di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Kelompok dokter umum sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM dokter umum.
- (4) Kelompok dokter spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM sesuai dengan bidang spesialisasi dan/atau kemiripan keahliannya.
- (5) Kelompok...

- (5) Kelompok dokter gigi dan dokter gigi spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), masuk dalam KSM gigi dan mulut.

Pasal 78

KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2), bertanggung jawab kepada Direktur.

Bagian Kedua
Pengorganisasian KSM

Pasal 79

- (1) Anggota KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77, paling sedikit berjumlah 2 (dua) orang.
- (2) Dalam hal jumlah anggota kurang dari 2 (dua) orang atau belum ditetapkan sebagai KSM tertentu, dimasukkan dalam KSM spesialis lain yang mempunyai kemiripan keahlian.
- (3) Seluruh Staf Medis baik bekerja purna waktu atau paruh waktu wajib menjadi anggota KSM kecuali Dokter Konsultan atau Dokter Pengganti dari luar RSUD Kabupaten Tangerang.

Pasal 80

- (1) KSM RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77, terdiri atas:
 - a. KSM bedah;
 - b. KSM penyakit dalam;
 - c. KSM kesehatan anak;
 - d. KSM kebidanan dan penyakit kandungan;
 - e. KSM mata;
 - f. KSM telinga hidung tenggorokan kepala dan leher;
 - g. KSM gigi dan mulut;
 - h. KSM syaraf;
 - i. KSM kulit dan kelamin;
 - j. KSM anesthesi dan reanimasi;
 - k. KSM radiologi;
 - l. KSM patologi klinik;
 - m. KSM orthopedi;

n. KSM...

- n. KSM urologi;
 - o. KSM jantung dan pembuluh darah;
 - p. KSM rehabilitasi medis;
 - q. KSM paru dan respirasi;
 - r. KSM bedah syaraf; dan
 - s. KSM dokter umum.
- (2) Dalam susunan kepengurusan KSM paling sedikit:
- a. ketua KSM merangkap anggota; dan
 - b. sekretaris merangkap anggota.
- (3) Dalam susunan kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dibentuk koordinator:
- a. pelayanan merangkap anggota;
 - b. pendidikan merangkap anggota; dan
 - c. penelitian dan pengembangan merangkap anggota.
- (4) Masa bakti kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dengan jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali masa bakti berikutnya.
- (5) Dalam hal ketua KSM diangkat menjadi ketua Komite Medis, wajib mengundurkan diri dari jabatan ketua KSM.
- (6) Susunan kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 81

- (1) Pemilihan calon Ketua KSM dilakukan dalam rapat KSM.
- (2) Persyaratan ketua KSM adalah merupakan Dokter Tetap pada RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Dalam hal RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) belum memiliki Dokter Tetap, bila dalam 1 (satu) KSM belum memiliki Dokter Tetap, maka ketua KSM dapat diangkat dari dokter paruh waktu dengan kewajiban dan tanggung jawab yang sama dengan Dokter Tetap RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

(5) Ketua...

- (5) Ketua KSM dipilih dan ditetapkan oleh Direktur dari calon yang diajukan oleh KSM.
- (6) Dalam menentukan pilihan dan penetapan ketua KSM, Direktur dapat meminta pendapat dari Komite Medis.

Pasal 82

Ketua KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (2), huruf a memiliki tugas mengoordinasikan semua kegiatan anggota KSM, menyusun uraian tugas, wewenang, dan tata kerja serta jasa pelayanan anggota KSM dengan rincian sebagai berikut:

- a. menyusun standar operasional prosedur Pelayanan Medis bidang administrasi atau manajerial, di bawah koordinasi wakil Direktur pelayanan;
- b. menyusun standar operasional prosedur bidang keilmuan dan *clinical pathway* di bawah koordinasi Komite Medis; dan
- c. mengevaluasi hasil indikator mutu kilnis.

Pasal 83

- (1) Sekretaris KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (2) huruf b, dipilih oleh ketua KSM dan anggota tetap KSM yang ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Sekretaris KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu ketua KSM dalam bidang administrasi dan manajerial.

Pasal 84

- (1) Koordinator pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (3) huruf a dipilih oleh ketua KSM dan anggota.
- (2) Koordinator pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu ketua KSM dalam mengoordinir kegiatan Pelayanan Medis.

Pasal 85

- (1) Koordinator pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (3) huruf b dipilih oleh ketua KSM dan anggota.

(2) Koordinator...

- (2) Koordinator pendidikan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu ketua KSM dalam mengoordinir semua kegiatan pendidikan dan pelatihan di lingkup KSM.
- (3) Dalam hal ada kesempatan pendidikan atau pelatihan dari rumah sakit lain, maka Direktur mendisposisikan kepada ketua KSM untuk menunjuk anggotanya sebagai peserta.
- (4) Dalam hal melanjutkan pendidikan berkelanjutan, anggota KSM mengusulkan ke Direktur atas rekomendasi ketua KSM.

Pasal 86

- (1) Koordinator penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (3) huruf c dipilih oleh ketua KSM dan anggota.
- (2) Koordinator penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas membantu ketua KSM dalam mengoordinir semua kegiatan penelitian dan pengembangan.

Bagian Ketiga

Tugas, Kewajiban, dan Wewenang KSM

Pasal 87

KSM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1), memiliki tugas:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi prosedur diagnosis, pengobatan, pencegahan, akibat penyakit, peningkatan, dan pemulihan kesehatan;
- b. memberikan Pelayanan Medis yang bermutu kepada pasien sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur;
- c. meningkatkan kemampuannya, melalui program pendidikan berkelanjutan, pelatihan, dan penelitian;
- d. memberikan masukan kepada wakil Direktur pelayanan serta ketua Komite Medis terkait dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran serta temuan terapi baru sesuai *evidence base medicine* yang berhubungan dengan praktik kedokteran;

e. menjaga...

- e. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar Pelayanan Medis, dan etika kedokteran yang ditetapkan;
- f. memberikan pendidikan dan pelatihan kepada peserta didik yang ada dalam program KSM dan RSUD Kabupaten Tangerang; dan
- g. menyusun, mengumpulkan, menganalisa, dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Pasal 88

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87, KSM memiliki kewajiban dalam menyusun:

- a. standar Pelayanan Medis bidang keilmuan yang terdiri dari standar Pelayanan Medis dan standar operasional prosedur;
- b. standar operasional prosedur bidang administrasi atau manajerial;
- c. *clinical pathway* sebagai panduan pelayanan penanganan suatu diagnosis yang terstandar sehingga tujuan kendali mutu dan kendali biaya terpenuhi; dan
- d. indikator kinerja mutu klinis atau mutu Pelayanan Medis yang meliputi indikator *output* atau *outcome*.

Pasal 89

Dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 dan Pasal 88, KSM memiliki wewenang sebagaimana diatur dalam ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keempat Keanggotaan KSM

Pasal 90

Syarat untuk menjadi anggota KSM meliputi:

- a. memiliki ijazah dari fakultas kedokteran atau kedokteran gigi pemerintah atau swasta yang diakui pemerintah dan memiliki surat penugasan dan/atau surat tanda registrasi yang masih berlaku dari pejabat yang berwenang;
- b. memiliki...

- b. memiliki surat izin praktek di RSUD Kabupaten Tangerang;
- c. telah melalui proses penerimaan calon anggota KSM RSUD Kabupaten Tangerang yang dilaksanakan oleh Komite Medis dan Direksi RSUD Kabupaten Tangerang melalui kredensial atau rekredensial;
- d. memiliki surat penugasan klinis berupa kewenangan klinik dari Direktur RSUD Kabupaten Tangerang.
- e. mengikuti program pengenalan tugas di lingkungan kerja RSUD Kabupaten Tangerang; dan
- f. mengikuti ketentuan disiplin jam kerja yang berlaku di RSUD Kabupaten Tangerang.

Pasal 91

- (1) Keanggotaan KSM terdiri atas:
 - a. anggota tetap KSM, yaitu dokter dan dokter spesialis serta dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang bekerja penuh waktu atau paruh waktu di RSUD Kabupaten Tangerang; dan
 - b. anggota tidak tetap KSM, yaitu dokter dan dokter spesialis serta dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang berstatus sebagai Dokter Tamu dan dokter magang di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Keanggotaan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal surat penugasan klinis dikeluarkan Direktur dan dapat diperpanjang kembali dengan mengikuti rekredensial.

Bagian Kelima

Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota KSM

Pasal 92

Pengangkatan dan pemberhentian anggota KSM ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi Komite Medis.

Pasal 93...

Pasal 93

- (1) Pemberhentian anggota KSM terdiri atas:
 - a. pemberhentian sementara; atau
 - b. pemberhentian tetap.
- (2) Pemberhentian sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, apabila:
 - a. kondisi fisik Staf Medis fungsional yang bersangkutan tidak mampu melakukan Tindakan Medis lebih dari 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun;
 - b. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi sementara;
 - c. berulang-ulang melakukan pelanggaran disiplin profesi kedokteran atau peraturan lain yang terkait;
 - d. dicabut kewenangan klinisnya;
 - e. izin praktek di RSUD Kabupaten Tangerang sudah tidak berlaku sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan;
 - f. tidak memenuhi standar kompetensi sesuai dengan profesinya;
 - g. Staf Medis purna waktu yang memasuki usia pensiun atau yang dalam proses pengangkatan kembali sebagai anggota KSM;
 - h. berakhir masa perjanjian kerja dan belum diperpanjang; atau
 - i. cuti di luar tanggungan negara sebagai Pegawai Negeri Sipil.
- (3) Pemberhentian tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, apabila:
 - a. kondisi fisik dan/atau mental anggota KSM yang bersangkutan tidak mampu lagi secara menetap melakukan Tindakan Medis, berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tim kesehatan yang berwenang;

b. melakukan...

- b. melakukan pelanggaran hukum yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap;
- c. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh Majelis Kehormatan Etik Kedokteran atau Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi secara tetap/selamanya;
- d. berakhir masa perjanjian kerja dan tidak diperpanjang; atau
- e. tidak disetujui untuk diangkat kembali sebagai anggota KSM.

Pasal 94

- (1) Staf Medis yang selesai menjalani pemberhentian sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 ayat (1) huruf a dapat diangkat kembali sebagai anggota KSM.
- (2) Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyampaikan:
 - a. surat permohonan dari yang bersangkutan atau rekomendasi tertulis dari ketua KSM terkait;
 - b. fotokopi surat tanda registrasi dari konsil kedokteran Indonesia;
 - c. fotokopi surat izin praktek;
 - d. surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktek;
 - e. surat pernyataan sanggup mematuhi dan melaksanakan etika profesi; dan
 - f. surat pernyataan sanggup mematuhi segala peraturan yang berlaku di lingkungan RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Staf Medis yang akan diangkat kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dilakukan kajian dan rekredensial serta rekomendasi dari Komite Medis.
- (4) Direktur dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak dilakukan kajian dan rekredensial serta rekomendasi dari Komite Medis harus mengeluarkan keputusan persetujuan atau penolakan.

(5) Tata...

- (5) Tata cara pengangkatan dan pemberhentian anggota KSM ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Keenam
Kewenangan Klinis Anggota KSM

Pasal 95

- (1) Kewenangan klinis merupakan kewenangan dari anggota KSM untuk melaksanakan Pelayanan Medis sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Tanpa kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), seorang tenaga Staf Medis tidak dapat menjadi anggota KSM dan bekerja di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Jenis kewenangan klinis yang berlaku di RSUD Kabupaten Tangerang, meliputi:
 - a. kewenangan klinis sementara;
 - b. kewenangan klinis dalam keadaan darurat; dan
 - c. kewenangan klinis bersyarat.
- (4) Lingkup kewenangan klinis untuk Pelayanan Medis tertentu diberikan dengan berpedoman pada buku putih yang disusun oleh mitra bestari profesi bersangkutan.
- (5) Kewenangan klinis diberikan oleh Direktur atas rekomendasi Komite Medis, setelah melalui proses kredensial yang dilakukan oleh subkomite kredensial.
- (6) Dalam kondisi tertentu kewenangan klinis dapat di delegasikan kepada dokter spesialis atau dokter gigi spesialis, dokter atau dokter gigi, perawat, atau bidan sesuai dengan kompetensinya.
- (7) Pendelegasian sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan melalui usulan Komite Medis.

Pasal 96

- (1) Mitra bestari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 ayat (4) merupakan sekelompok Staf Medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis termasuk evaluasi kewenangan klinis.

(2) Staf...

- (2) Staf Medis dalam mitra bestari pada ayat (1) tidak terbatas dari Staf Medis yang ada di RSUD Kabupaten Tangerang, tetapi dapat juga berasal dari luar RSUD Kabupaten Tangerang yaitu perhimpunan dokter spesialis atau fakultas kedokteran.
- (3) Direktur bersama Komite Medis dapat membentuk panitia *ad hoc* yang terdiri dari mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk menjalankan fungsi kredensial, penjaminan mutu profesi, maupun penegakkan disiplin, dan etika profesi di RSUD Kabupaten Tangerang.

Bagian Ketujuh Dokter Penanggung Jawab Pasien

Pasal 97

- (1) DPJP merupakan Staf Medis yang diberikan tugas khusus sebagai penanggung jawab dalam pelayanan kepada pasien di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Staf Medis yang dapat menjadi DPJP merupakan Staf Medis dengan kriteria yang ditetapkan oleh wakil Direktur pelayanan.
- (3) DPJP ditentukan berdasarkan diagnosa utama terhadap pasien paling lambat 12 (dua belas) jam sesudah pasien masuk rawat inap.
- (4) DPJP wajib membuat rencana asuhan pelayanan terhadap pasien paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sesudah pasien masuk rawat inap, dengan memperhatikan kendali biaya dan kendali mutu.
- (5) DPJP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan tugas:
 - a. melakukan pemeriksaan riwayat kesehatan pasien, pemeriksaan fisik, diagnosa penyakit, dan pemberian terapi, serta melakukan evaluasi keberhasilan terapi;
 - b. memberikan informasi dan masukan tentang perkembangan kondisi pasien kepada pasien, keluarga pasien, dan tim pelayanan;
 - c. memberikan...

- c. memberikan edukasi kepada pasien;
 - d. melakukan presentasi kasus medis di hadapan Komite Medis bila dianggap perlu; dan
 - e. membantu dan memberikan bimbingan kepada mahasiswa kedokteran dalam pendidikan klinis di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (6) Dalam hal kondisi pasien memerlukan penanganan lebih lanjut di luar kompetensi DPJP, maka DPJP harus mengalihkan ke DPJP lain sesuai dengan kompetensi dan urgensi pasien dengan mengisi resume medis kondisi pasien terakhir pada lembar konsultasi.
 - (7) Pada pelayanan di *intensive care unit, intensif coronary care unit, neonatal intensive care, pediatric intensive care, unit DPJP* penanganan utamanya dilakukan oleh dokter yang bertanggung jawab di ruang intensif.
 - (8) Dalam kondisi tertentu, wakil Direktur pelayanan, penunjang, dan keperawatan dapat mengalihkan ke DPJP lain yang lebih kompeten.
 - (9) Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis pelaksanaan DPJP ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Kedelapan Penugasan Klinis Anggota KSM

Pasal 98

- (1) Kewenangan klinis diberikan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi Komite Medis kepada masing-masing anggota KSM dengan surat penugasan klinis yang berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun.
- (2) Surat penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperbaharui sesuai dengan kompetensi dari anggota KSM setelah dilakukan rekredensial oleh Komite Medis.
- (3) Kewenangan klinis anggota KSM berstatus Dokter Tamu dan/atau dokter magang diberikan dengan surat penugasan klinis yang berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

(4) Pemberian...

- (4) Pemberian penugasan klinis ulang dapat diberikan setelah yang bersangkutan mengikuti prosedur rekredensial dari Komite Medis.
- (5) Pencabutan atau pembatasan kewenangan klinis dalam surat penugasan klinis dilakukan oleh Direktur dengan memperhatikan rekomendasi Komite Medis.

Bagian Kesembilan

Komite Medik

Paragraf 1

Umum

Pasal 99

- (1) Komite Medis dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik agar mutu Pelayanan Medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.
- (2) Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Medis RSUD Kabupaten Tangerang terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. subkomite

Pasal 100

- (1) Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme Staf Medis yang bekerja di RSUD Kabupaten Tangerang dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh Staf Medis yang akan melakukan Pelayanan Medis di RSUD Kabupaten Tangerang;
 - b. memelihara mutu profesi Staf Medis;
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Staf Medis; dan
 - d. memilih ketua, sekretaris, dan anggota subkomite medis yang ditetapkan oleh Direktur.

(2) Dalam...

- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Komite Medis memiliki fungsi:
- a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok Staf Medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian meliputi:
 1. kompetensi;
 2. kesehatan fisik dan mental;
 3. perilaku; dan
 4. etika profesi.
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan keputusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Medis;
 - g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari Komite Medis; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (3) Dalam memelihara mutu profesi Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Komite Medis memiliki fungsi:
- a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi Staf Medis;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal c. rekomendasi... pendidikan berkelanjutan bagi staf medis RSUD Kabupaten Tangerang tersebut; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan bagi staf medis yang membutuhkan.

(4) Dalam...

- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Komite Medis memiliki fungsi:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan Staf Medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di RSUD Kabupaten Tangerang; dan
 - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 101

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 Komite Medis berwenang:

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

Pasal 102

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100, Komite Medis dapat dibantu oleh panitia *ad hoc* yang dibentuk untuk tugas tertentu dan jangka waktu tertentu.
- (2) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan usulan ketua Komite Medis.
- (3) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari Staf Medis yang tergolong sebagai mitra bestari.

(4) Staf...

- (4) Staf Medis yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari RSUD Kabupaten Tangerang, rumah sakit lain, perhimpunan dokter spesialis, dokter gigi spesialis, kolegium dokter, dokter gigi, kolegium dokter spesialis, dan/atau institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.
- (5) Panitia *ad hoc* bertanggung jawab kepada Direktur melalui Komite Medis.

Paragraf 2

Ketua Komite Medis

Pasal 103

- (1) Ketua Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 ayat (3) huruf a, dipilih oleh Direktur dari 3 (tiga) orang calon yang diajukan.
- (2) Direktur dalam menentukan ketua Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat meminta pendapat dari Dewan Pengawas.
- (3) Ketua Komite Medis ditetapkan oleh Direktur, dengan mempertimbangkan usulan hasil pleno anggota Komite Medis.

Paragraf 3

Sekretaris Komite Medis

Pasal 104

Sekretaris Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 ayat (3) huruf b, ditetapkan oleh Direktur, berdasarkan masukan dari Staf Medis fungsional.

Paragraf 4

Subkomite Medis

Pasal 105

- (1) Subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 ayat (3) huruf c, terdiri atas:
 - a. subkomite kredensial;
 - b. subkomite...

- b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etika dan disiplin profesi.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Komite Medis.
 - (3) Keanggotaan Komite Medis yaitu semua ketua KSM yang ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
 - (4) Jumlah keanggotaan Komite Medis disesuaikan dengan jumlah Staf Medis.
 - (5) Jangka waktu kepengurusan Komite Medis ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

Pasal 106

- (1) Susunan subkomite kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 ayat (1) huruf a, terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada ketua Komite Medis.
- (3) Subkomite kredensial RSUD Kabupaten Tangerang terdiri atas semua ketua KSM.

Pasal 107

Tugas dan wewenang subkomite kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105, meliputi:

- a. menyusun dan mengkompilasi daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok Staf Medis;
- b. melakukan pemeriksaan dan pengkajian meliputi:
 - 1. kompetensi;
 - 2. kesehatan fisik dan mental;
 - 3. perilaku; dan
 - 4. etika profesi.
- c. mengevaluasi data pendidikan profesional kedokteran berkelanjutan tenaga medis;
- d. mewawancarai pemohon kewenangan klinis;
- e. melaporkan...

- e. melaporkan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Medis; dan
- f. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari Komite Medis.

Pasal 108

Subkomite kredensial melakukan proses kredensial yang meliputi elemen:

- a. kompetensi:
 - 1. berbagai area kompetensi sesuai standar kompetensi yang disahkan oleh lembaga pemerintah yang berwenang untuk itu;
 - 2. kognitif;
 - 3. afektif; dan
 - 4. psikomotor.
- b. kompetensi fisik;
- c. kompetensi mental/perilaku; dan
- d. perilaku etis.

Pasal 109

- (1) Proses kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108, dilaksanakan dengan semangat keterbukaan, adil, obyektif, sesuai dengan prosedur, dan terdokumentasi.
- (2) Proses kredensial yang dilakukan oleh tim mitra bestari yang merupakan bentukan dari subkomite kredensial harus mendapatkan persetujuan Direktur.
- (3) Setelah dilakukan proses kredensial maka Komite Medis akan menerbitkan rekomendasi kepada Direktur tentang lingkup kewenangan klinis seorang Staf Medis.
- (4) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan dengan memperhatikan derajat kompetensi dan cakupan praktik.

Pasal 110...

Pasal 110

- (1) Subkomite kredensial melakukan rekredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 107 huruf f, bagi setiap Staf Medis dalam hal:
 - a. masa berlaku surat penugasan klinis yang dimiliki oleh Staf Medis telah habis masa berlakunya;
 - b. Staf Medis yang bersangkutan diduga melakukan kelalaian terkait tugas dan kewenangannya; dan
 - c. Staf Medis yang bersangkutan diduga terganggu kesehatannya, baik fisik maupun mental.
- (2) Dalam proses rekredensial subkomite kredensial dapat memberikan rekomendasi:
 - a. kewenangan klinis yang bersangkutan dilanjutkan;
 - b. kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah;
 - c. kewenangan klinis yang bersangkutan dikurangi;
 - d. kewenangan klinis yang bersangkutan dibekukan untuk waktu tertentu;
 - e. kewenangan klinis yang bersangkutan diubah atau dimodifikasi; dan
 - f. kewenangan klinis yang bersangkutan diakhiri.
- (3) Subkomite kredensial wajib melakukan pembinaan profesi melalui mekanisme pendampingan bagi Staf Medis yang kewenangan klinisnya ditambah atau dikurangi.

Pasal 111

- (1) Subkomite mutu profesi di RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 ayat (1) huruf b, terdiri atas 6 (enam) orang Staf Medis.
- (2) Susunan subkomite mutu profesi terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (3) Susunan subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada ketua Komite Medis.

Pasal 112

Tugas dan wewenang subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111 meliputi:

- a. menjaga mutu profesi medis dengan memastikan kualitas Pelayanan Medis yang diberikan oleh Staf Medis melalui upaya pemberdayaan, evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan, maupun evaluasi kinerja profesi yang terfokus, yang dilakukan dengan mengusulkan DPJP;
- b. melakukan audit medis;
- c. mengadakan pertemuan ilmiah internal program pendidikan kedokteran berkelanjutan atau program pendidikan kedokteran gigi berkelanjutan bagi tenaga medis;
- d. mengadakan kegiatan eksternal program pendidikan kedokteran berkelanjutan atau program pendidikan kedokteran gigi berkelanjutan bagi tenaga medis RSUD Kabupaten Tangerang;
- e. memfasilitasi proses pendampingan bagi tenaga medis yang membutuhkan; dan
- f. memberikan usulan untuk melengkapi kebutuhan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu Pelayanan Medis.

Pasal 113

- (1) Subkomite mutu profesi dalam menjaga mutu profesi medis dilakukan dengan pemantauan dan pengendalian mutu profesi melalui:
 - a. memantau kualitas, melalui *morning report*, kasus sulit, ronde ruangan, kasus kematian, audit medis, *journal reading*; dan
 - b. tindaklanjut terhadap temuan kualitas, melalui pelatihan singkat, aktivitas pendidikan berkelanjutan, pendidikan kewenangan tambahan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pemantauan dan pengendalian mutu profesi diatur dalam petunjuk teknis yang ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 114...

Pasal 114

- (1) Subkomite etika dan disiplin profesi RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 ayat (1) huruf c, terdiri atas 6 (enam) orang Staf Medis
- (2) Susunan subkomite etika dan disiplin profesi terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (3) Susunan subkomite etika dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada ketua Komite Medis.

Pasal 115

Subkomite etika dan disiplin profesi memiliki tugas meliputi:

- a. melakukan pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
- b. melakukan upaya pendisiplinan pelaku profesional RSUD Kabupaten Tangerang; dan
- c. memberikan nasehat dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada Pelayanan Medis pasien.

Pasal 116

Subkomite etika dan disiplin profesi dalam melakukan upaya pendisiplinan perilaku profesional Staf Medis, berdasarkan:

- a. pedoman pelayanan kedokteran RSUD Kabupaten Tangerang;
- b. prosedur kerja pelayanan RSUD Kabupaten Tangerang;
- c. daftar kewenangan klinis RSUD Kabupaten Tangerang;
- d. standar kompetensi kedokteran;
- e. kode etik kedokteran Indonesia;
- f. pedoman perilaku profesional kedokteran;
- g. pedoman pelanggaran disiplin kedokteran yang berlaku di Indonesia;
- h. pedoman Pelayanan Medis/klinik; dan
- i. standar operasional prosedur Pelayanan Medis.

Pasal 117...

Pasal 117

- (1) Subkomite etika dan disiplin profesi dapat mengadakan pertemuan pembahasan kasus dengan mengikutsertakan pihak terkait yang kompeten untuk memberikan pertimbangan pengambilan keputusan etis.
- (2) Staf Medis dapat meminta pertimbangan pengambilan keputusan etis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pada suatu kasus pengobatan di RSUD Kabupaten Tangerang melalui kelompok profesinya kepada Komite Medis.

Pasal 118

- (1) Ketua subkomite etika dan disiplin profesi membentuk tim untuk melakukan penegakan disiplin profesi yang ditetapkan oleh ketua Komite Medis atas persetujuan Direktur.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas 3 (tiga) orang Staf Medis atau lebih dalam jumlah ganjil dengan susunan:
 - a. 1 (satu) orang dari subkomite etik dan disiplin profesi yang memiliki disiplin ilmu yang berbeda dari yang diperiksa; dan
 - b. 2 (dua) orang atau lebih Staf Medis dari disiplin ilmu yang sama dengan yang diperiksa dapat berasal dari dalam RSUD Kabupaten Tangerang atau luar RSUD Kabupaten Tangerang, baik atas permintaan Komite Medis dengan persetujuan Direktur RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan mitra bestari yang berasal dari luar RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Pengikutsertaan mitra bestari yang berasal dari luar RSUD Kabupaten Tangerang mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh RSUD Kabupaten Tangerang berdasarkan rekomendasi Komite Medis.

Pasal 119

- (1) Pembiayaan yang terkait dengan pelaksanaan tugas Komite Medis dan subkomite dibebankan kepada anggaran RSUD Kabupaten Tangerang.

(2) Ketua...

- (2) Ketua Komite Medis dan subkomite dapat diberikan insentif atau honorarium yang dibebankan kepada anggaran RSUD Kabupaten Tangerang.

Bagian Kesepuluh
Pembinaan Profesionalisme

Pasal 120

- (1) Pelaksanaan pembinaan profesionalisme kedokteran dapat diselenggarakan dalam bentuk:
 - a. ceramah;
 - b. diskusi;
 - c. symposium;
 - d. lokakarya; dan
 - e. kegiatan lain.
- (2) Pelaksanaan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Unit Kerja RSUD Kabupaten Tangerang.

BAB IV

STAF KEPERAWATAN RSUD KABUPATEN TANGERANG

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 121

- (1) Maksud dalam pengaturan staf keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c, agar komite keperawatan dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme:
 - a. kredensial;
 - b. peningkatan mutu profesi; dan
 - c. penegakan etik dan disiplin profesi.
- (2) Pengaturan staf keperawatan bertujuan untuk:
 - a. memberikan landasan hukum agar staf keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang terorganisir secara baik, memiliki peran, tugas, serta kewenangan yang jelas;
 - b. mengembangkan...

- b. mengembangkan dan meningkatkan mutu profesi tenaga keperawatan sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien sesuai dengan kewenangannya;
- c. menghasilkan tenaga keperawatan yang dapat menerapkan prinsip etik dan menegakkan disiplin profesi keperawatan yang memuaskan baik pada klien, keluarga, kelompok, dan masyarakat; dan
- d. memberikan dasar hukum bagi mitra bestari dalam pengambilan keputusan profesi melalui komite keperawatan.

Bagian Kedua
Pengorganisasian Staf Keperawatan

Pasal 122

- (1) Pengorganisasian staf keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang dilakukan dengan pembentukan Kelompok Keperawatan berdasarkan spesialisasi, Unit Kerja atau ruang perawatan.
- (2) Kelompok Keperawatan dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Kelompok Keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Kelompok Keperawatan merupakan kelompok yang mengoordinasikan pelayanan profesi keperawatan dan kebidanan.

Pasal 123

- (1) Kelompok keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 terdiri dari jenjang pendidikan perawat profesi dan vokasi.
- (2) Perawat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas perawat ners dan ners spesialis.

Pasal 124...

Pasal 124

Tujuan pengorganisasian staf keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122, agar staf keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang dapat fokus terhadap kebutuhan pasien, sehingga menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, efisien, dan bertanggung jawab.

Pasal 125

- (1) Kelompok Keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 ayat (1) terdiri atas:
 - a. kelompok keperawatan anak;
 - b. kelompok keperawatan maternitas;
 - c. kelompok keperawatan medikal bedah; dan
 - d. kelompok keperawatan gawat darurat dan kritis.
- (2) Kelompok Keperawatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kelompok perawat spesialis keperawatan anak dan atau perawat ners yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan anak.
- (3) Kelompok Keperawatan maternitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kelompok perawat spesialis keperawatan maternitas dan/atau perawat ners atau bidan yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan maternitas.
- (4) Kelompok Keperawatan medikal bedah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kelompok perawat spesialis medis bedah dan atau perawat ners yang memiliki kompetensi bersertifikat di bidang medis bedah.
- (5) Kelompok Keperawatan gawat darurat dan kritis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan kelompok perawat spesialis dan atau ners yang memiliki kompetensi dan bersertifikat di bidang keperawatan gawat darurat serta keperawatan intensif dewasa dan anak.
- (6) Perubahan nama, penambahan, dan pengurangan Kelompok Keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 126...

Pasal 126

- (1) Seluruh staf keperawatan baik yang berstatus ASN atau Non-ASN wajib menjadi anggota Kelompok Keperawatan.
- (2) Setiap Kelompok Keperawatan beranggotakan paling sedikit 5 (lima) orang staf keperawatan.
- (3) Dalam hal staf keperawatan dengan spesialisasi yang sama kurang dari 5 (lima) orang atau belum ditetapkan sebagai Kelompok Keperawatan tertentu, maka staf keperawatan yang bersangkutan masuk dalam Kelompok Keperawatan yang ada di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Penempatan staf keperawatan ke dalam Kelompok Keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 127

- (1) Setiap kelompok keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (2) Persyaratan untuk dapat menjadi ketua Kelompok Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. berpendidikan minimal ners keperawatan atau sarjana kebidanan;
 - b. memiliki sertifikat kursus dan/atau pelatihan manajemen keperawatan sesuai bidang Kelompok Keperawatan; dan
 - c. memiliki pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) sampai dengan 5 (lima) tahun.
- (3) Dalam menentukan ketua Kelompok Keperawatan, Direktur dapat meminta pendapat dari bidang keperawatan dan komite keperawatan.
- (4) Penetapan sebagai masa bakti ketua Kelompok Keperawatan dengan Keputusan Direktur untuk dengan jangka waktu selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk periode berikutnya berdasarkan pertimbangan kinerja.
- (5) Apabila ketua Kelompok Keperawatan diangkat menjadi ketua komite keperawatan maka Direktur menetapkan ketua Kelompok Keperawatan yang baru sebagai penggantinya.
- (6) Tata cara pengangkatan ketua Kelompok Keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 128

- (1) Ketua Kelompok Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127 ayat (1) mempunyai tugas untuk mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang berada di wilayah tanggung jawabnya.
- (2) Rincian tugas ketua Kelompok Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melaksanakan fungsi perencanaan;
 - b. melaksanakan fungsi penggerakan dan pelaksanaan; dan
 - c. melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian, dan penilaian.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ketua Kelompok Keperawatan berwenang:
 - a. memberikan masukan kepada wakil Direktur Pelayanan melalui kepala bidang keperawatan serta ketua komite keperawatan dalam hal yang terkait dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam pelayanan keperawatan serta temuan terapi baru yang berhubungan dengan praktik keperawatan;
 - b. mengoordinasikan anggota Kelompok Keperawatan agar pelayanan keperawatan berjalan secara optimal dan sesuai ketentuan yang berlaku; dan
 - c. memberikan masukan kepada wakil Direktur Pelayanan melalui kepala bidang keperawatan serta ketua komite keperawatan mengenai penerimaan calon staf keperawatan baru.

Bagian Ketiga

Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota Kelompok Keperawatan

Pasal 129

Pengangkatan dan pemberhentian anggota Kelompok Keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi bidang keperawatan dan komite keperawatan.

Pasal 130...

Pasal 130

Pemberhentian staf keperawatan sebagai anggota Kelompok Keperawatan terdiri atas:

- a. pemberhentian sementara; atau
- b. pemberhentian tetap.

Pasal 131

Pemberhentian sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 130 huruf a dilakukan dalam hal:

- a. kondisi fisik staf keperawatan yang bersangkutan tidak mampu melakukan tindakan keperawatan lebih dari 6 (enam) bulan sampai dengan 1 (satu) tahun;
- b. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh organisasi profesi dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi sementara;
- c. berulang-ulang melakukan pelanggaran disiplin profesi keperawatan atau peraturan lain yang terkait;
- d. dicabut kewenangan klinisnya;
- e. izin praktek di RSUD Kabupaten Tangerang sudah tidak berlaku sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- f. tidak memenuhi standar kompetensi sesuai dengan profesinya;
- g. staf keperawatan yang memasuki usia pensiun namun berdasarkan pertimbangan Direktur yang bersangkutan masih dapat diangkat sebagai anggota Kelompok Keperawatan atau yang masih dalam proses pertimbangan untuk pengangkatan kembali sebagai anggota Kelompok Keperawatan;
- h. berakhir masa perjanjian kerja dan belum diperpanjang; atau
- i. cuti di luar tanggungan negara sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Pasal 132...

Pasal 132

Pemberhentian tetap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 130 huruf b dilakukan dalam hal:

- a. kondisi fisik dan/atau mental staf keperawatan yang bersangkutan tidak mampu lagi secara menetap melakukan tindakan keperawatan, berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tim kesehatan yang berwenang;
- b. melakukan pelanggaran hukum yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap;
- c. melakukan pelanggaran disiplin dan etika yang telah diputuskan oleh organisasi profesi dengan sanksi tidak dapat menjalankan profesi secara tetap atau selamanya; dan/atau
- d. berakhir masa perjanjian kerja dan tidak diperpanjang atau tidak disetujui untuk diangkat kembali sebagai anggota Kelompok Keperawatan.

Pasal 133

- (1) Pengangkatan kembali staf keperawatan sebagai anggota Kelompok Keperawatan diberlakukan bagi staf keperawatan yang selesai menjalani pemberhentian sementara.
- (2) Staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyampaikan:
 - a. surat permohonan dari yang bersangkutan atau rekomendasi tertulis dari ketua Kelompok Keperawatan terkait;
 - b. fotokopi surat tanda registrasi dari Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia;
 - c. fotokopi surat izin praktek;
 - d. surat keterangan sehat;
 - e. surat pernyataan sanggup mematuhi dan melaksanakan etika profesi; dan
 - f. surat pernyataan sanggup mematuhi segala peraturan yang berlaku di lingkungan RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Apabila diperlukan dapat meminta kajian dan rekomendasi dari komite keperawatan untuk pengangkatan kembali anggota Kelompok Keperawatan.

(4) Dalam...

- (4) Dalam waktu 30 (tiga puluh) hari kerja sejak surat permohonan dari yang bersangkutan atau rekomendasi tertulis dari ketua Kelompok Keperawatan, Direktur harus mengeluarkan keputusan persetujuan atau penolakan.

Bagian Keempat
Tanggung Jawab Staf Keperawatan

Pasal 134

- (1) Staf keperawatan dalam menjalankan tugas profesi atau praktik keperawatan di RSUD Kabupaten Tangerang, harus bertanggung jawab secara profesi dan hukum.
- (2) Staf keperawatan secara administratif manajerial bertanggung jawab kepada wakil Direktur pelayanan melalui bidang keperawatan dan secara teknis profesi bertanggung jawab kepada komite keperawatan.
- (3) Staf keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kelima
Tugas Staf Keperawatan

Pasal 135

- (1) Staf keperawatan memiliki tugas meliputi:
 - a. melaksanakan kegiatan profesi yang terkait dengan asuhan keperawatan dan/atau asuhan kebidanan;
 - b. meningkatkan kemampuannya profesinya, melalui program pendidikan atau pelatihan berkelanjutan;
 - c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan serta standar etika dan disiplin yang sudah ditetapkan; dan
 - d. menyusun, mengumpulkan, menganalisis, dan membuat laporan pemantauan indikator kinerja.

(2) Dalam...

- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) staf keperawatan memiliki fungsi sebagai:
 - a. pelaksana pelayanan asuhan keperawatan dan/atau asuhan kebidanan; dan
 - b. pelaksana manajemen pelayanan keperawatan, pendidikan, dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang keperawatan.
- (3) Tugas dan fungsi staf keperawatan sebagai pegawai ASN dengan jabatan fungsional perawat atau bidan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keenam

Pembinaan dan Pengawasan Staf Keperawatan

Pasal 136

- (1) Pembinaan dan pengawasan staf keperawatan merupakan tindakan korektif terhadap staf keperawatan yang dilakukan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang melalui bidang keperawatan dan komite keperawatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan terhadap staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pembinaan dan pengawasan kewenangan klinis, kendali mutu profesi, disiplin profesi, etika profesi, disiplin pegawai, dan motivasi kerja.
- (3) Pembinaan dan pengawasan kewenangan klinis, mutu profesi, disiplin profesi, dan etika profesi dilakukan oleh komite keperawatan.
- (4) Pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan keperawatan, disiplin pegawai, dan motivasi kerja dilakukan oleh wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang melalui bidang keperawatan.

Pasal 137

- (1) Pembinaan dan pengawasan terkait kewenangan klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 136 ayat (3) dilakukan dengan investigasi dan pendampingan.

(2) Rekomendasi...

- (2) Rekomendasi hasil investigasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. pemberian teguran tertulis dan/atau pembatasan kewenangan klinis, paling lama 3 (tiga) bulan untuk pelanggaran ringan;
 - b. pembatasan kewenangan klinis, paling lama 6 (enam) bulan untuk pelanggaran sedang; dan
 - c. pembatasan kewenangan klinis, paling lama 1 (satu) tahun untuk pelanggaran berat.
- (3) Pembinaan dan pengawasan terkait mutu profesi, disiplin profesi, dan etika profesi dilakukan dengan audit keperawatan, yang diarahkan untuk:
 - a. meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh staf keperawatan;
 - b. meningkatkan etika dan disiplin pelayanan oleh staf keperawatan; dan
 - c. melindungi pasien atas praktik keperawatan yang dilakukan oleh staf keperawatan.

Pasal 138

Tata cara pembinaan, pengawasan, pemeriksaan, dan penjatuhan sanksi terhadap staf keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Bagian ketujuh Mitra Bestari Keperawatan

Pasal 139

- (1) Mitra bestari keperawatan merupakan sekelompok keperawatan dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi keperawatan termasuk evaluasi dan verifikasi dokumen kewenangan klinis yang diajukan oleh tenaga keperawatan.
- (2) Mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari staf keperawatan yang ada di RSUD Kabupaten Tangerang.

(3) Selain...

- (3) Selain berasal dari staf keperawatan yang ada di RSUD Kabupaten Tangerang mitra bestari dapat berasal dari:
 - a. rumah sakit lain;
 - b. perhimpunan perawat spesialis;
 - c. kolegium perawat spesialis; dan/atau
 - d. institusi pendidikan keperawatan yang memiliki spesialisasi yang sama.
- (4) Mitra bestari dapat ditunjuk sebagai panitia *ad hoc* untuk membantu komite keperawatan melakukan kredensial, penjagaan mutu profesi, maupun penegakkan disiplin, dan etika profesi di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (5) Penetapan mitra bestari sebagai panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur atas usulan ketua komite keperawatan.

Bagian Kedelapan

Kewenangan Klinis Staf Keperawatan

Pasal 140

- (1) Kewenangan klinis merupakan kewenangan untuk melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai syarat mutlak staf keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan.
- (3) Kewenangan klinis seorang staf keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari komite keperawatan.
- (4) Kewenangan klinis setiap staf keperawatan diajukan oleh perawat yang bersangkutan sesuai dengan jenjang pendidikan dan masa kerja.
- (5) Kewenangan klinis setiap staf keperawatan dapat saling berbeda walaupun memiliki spesialisasi yang sama.
- (6) Tanpa kewenangan klinis seorang staf keperawatan tidak dapat menjadi anggota Kelompok Keperawatan.
- (7) Kewenangan...

- (7) Kewenangan klinis diberikan kepada staf keperawatan berdasarkan pertimbangan:
 - a. tinjauan atau telaah hasil proses kredensial berupa surat rekomendasi;
 - b. standar profesi dari organisasi profesi;
 - c. standar pendidikan; dan
 - d. standar kompetensi dari kolegium.
- (8) Jenjang klinis keperawatan terdiri atas:
 - a. jenjang perawat klinis 1;
 - b. jenjang perawat klinis 2;
 - c. jenjang perawat klinis 3;
 - d. jenjang perawat klinis 4; dan
 - e. jenjang perawat klinis 5.
- (9) Penetapan jenjang klinis keperawatan diatur di dalam kewenangan klinis perawat dan ditetapkan oleh Keputusan Direktur.

Pasal 141

- (1) Rincian kewenangan klinis dan syarat kompetensi setiap jenis pelayanan keperawatan yang disebut buku putih ditetapkan oleh Komite Keperawatan dengan berpedoman pada norma keprofesian yang ditetapkan oleh kolegium setiap spesialisasi.
- (2) Dalam hal ditemukan kesulitan menentukan kewenangan klinis dan/atau apabila suatu pelayanan keperawatan dapat dilakukan oleh staf keperawatan dari jenis spesialisasi yang berbeda maka untuk pelayanan keperawatan tertentu komite keperawatan dapat meminta informasi atau pendapat dari mitra bestari.

Pasal 142

- (1) Kewenangan klinis staf keperawatan terdiri atas:
 - a. kewenangan klinis umum;
 - b. kewenangan klinis khusus; dan
 - c. kewenangan klinis istimewa.

(2) Kewenangan...

- (2) Kewenangan klinis umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan kepada setiap tenaga keperawatan berdasarkan kompetensi yang dimiliki dan sesuai jenjang keperawatan klinis yang dimiliki.
- (3) Kewenangan klinis khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diberikan kepada setiap tenaga keperawatan berdasarkan area kerja/penugasan yang ditetapkan oleh Direktur RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Kewenangan klinis istimewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diberikan kepada tenaga keperawatan berdasarkan kompetensi tertentu yang dimiliki oleh tenaga keperawatan dengan mempertimbangkan resiko pelayanan dan teknologi yang digunakan.
- (5) Setiap tenaga keperawatan dapat memiliki lebih dari 1 (satu) jenis kewenangan klinis sesuai kompetensi dan kebutuhan pelayanan RSUD Kabupaten Tangerang.

Pasal 143

Kewenangan klinis seorang staf keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 142 ayat (1) dapat dievaluasi secara berkala untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit, atau dicabut oleh Direktur.

Pasal 144

- (1) Dalam hal staf keperawatan menghendaki agar kewenangan klinisnya diperluas maka yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur dengan menyebutkan alasan serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan yang diakui oleh organisasi profesi dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur dapat meminta komite keperawatan untuk melakukan rekredensial.

(3) Direktur...

- (3) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah mempertimbangkan rekomendasi komite keperawatan.
- (4) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinis yang dikabulkan dituangkan pada penugasan klinis dalam bentuk Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon serta ditembuskan kepada komite keperawatan.
- (5) Apabila permohonan perluasan kewenangan klinis ditolak, dituangkan dalam surat pemberitahuan penolakan yang ditanda tangani oleh Direktur dan disampaikan kepada pemohon serta ditembuskan kepada komite keperawatan.

Bagian Kesembilan

Delegasi Tindakan Medis pada Tenaga Keperawatan

Pasal 145

- (1) Kewenangan tenaga keperawatan untuk melakukan Tindakan Medis yang merupakan delegasi dari tenaga medis hanya dapat dilakukan oleh perawat yang memiliki kewenangan klinis tertentu berdasarkan hasil kredensial subkomite kredensial.
- (2) Tindakan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tetap menjadi tanggung jawab tenaga medis yang memberikan delegasi.
- (3) Pendelegasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kesepuluh

Penugasan Klinis Staf Keperawatan

Pasal 146

- (1) Penugasan klinis staf keperawatan merupakan penugasan kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (2) Penugasan klinis diberikan kepada seorang staf keperawatan setelah melalui proses kredensial dan rekomendasi komite keperawatan.

(3) Penugasan...

- (3) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat rincian kewenangan klinis yang diberikan kepada seorang staf keperawatan dan tempat yang bersangkutan untuk dapat melaksanakan tugas.
- (4) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 147

- (1) Penugasan klinis seorang staf keperawatan hanya dapat ditetapkan apabila:
 - a. mempunyai surat izin praktik dan surat tanda registrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - b. komite keperawatan memberikan rekomendasi penugasan klinis kepada Direktur sesuai dengan kewenangan klinis dari staf keperawatan;
 - c. memenuhi syarat sebagai staf keperawatan berdasarkan Peraturan Perundang-undangan kesehatan dan ketentuan lain sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini;
 - d. bersedia memenuhi segala permintaan RSUD Kabupaten Tangerang yang dianggap wajar sehubungan dengan pelayanan dan tindakan keperawatan dengan mengacu pada standar operasional prosedur dan standar administrasi yang berlaku di RSUD Kabupaten Tangerang; dan
 - e. bersedia mematuhi etika keperawatan yang berlaku di Indonesia, baik yang berkaitan dengan kewajiban terhadap masyarakat, kewajiban terhadap pasien, teman sejawat, dan diri sendiri.
- (2) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 3 (tiga) tahun.
- (3) Penugasan klinis dapat berakhir sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam hal:
 - a. izin praktik yang bersangkutan sudah tidak berlaku;
 - b. kondisi fisik atau mental staf keperawatan yang bersangkutan tidak mampu lagi melakukan pelayanan keperawatan;
 - c. staf...

- c. staf keperawatan tidak memenuhi kriteria dan syarat-syarat yang ditetapkan dalam kewenangan klinis yang dicantumkan dalam penugasan klinis;
- d. staf keperawatan telah melakukan tindakan yang tidak profesional atau perilaku menyimpang lainnya;
- e. staf keperawatan diberhentikan oleh Direktur karena melakukan pelanggaran disiplin kepegawaian sesuai peraturan yang berlaku; atau
- f. staf keperawatan diberhentikan oleh Direktur karena yang bersangkutan memasuki usia pensiun dan/atau mengakhiri kontrak dengan RSUD Kabupaten Tangerang dengan mengajukan pemberitahuan satu bulan sebelumnya.

Bagian Kesebelas
Komite Keperawatan

Pasal 148

- (1) Komite keperawatan merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk oleh Direktur.
- (2) Komite keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur melalui wakil Direktur Pelayanan.
- (3) Kebijakan, prosedur, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas, fungsi, dan wewenang komite keperawatan ditetapkan oleh Direktur.
- (4) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

Pasal 149

- (1) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 148 ayat (1) mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf keperawatan yang bekerja di RSUD Kabupaten Tangerang dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di RSUD Kabupaten Tangerang;
 - b. memelihara...

- b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.
- (2) Pedoman pelaksanaan tugas komite keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 150

- (1) Dalam melaksanakan tugas kredensial, komite keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. penyusunan daftar kewenangan klinis dan persyaratan setiap jenis pelayanan keperawatan;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
 - c. pengevaluasian data pendidikan profesional keperawatan berkelanjutan; dan
 - d. penilaian dan pemberian rekomendasi kewenangan klinis yang adekuat secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf keperawatan, komite keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. berperan menjaga mutu profesi keperawatan dengan memastikan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh staf keperawatan melalui upaya pemberdayaan, evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan, maupun evaluasi kinerja profesi yang terfokus;
 - b. pendidikan dan pengembangan profesi berkelanjutan dengan memberikan rekomendasi pendidikan, pertemuan ilmiah internal, dan kegiatan eksternal;
 - c. pendampingan terhadap staf keperawatan sesuai kebutuhan; dan
 - d. melakukan audit keperawatan dan kebidanan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf keperawatan, komite keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi keperawatan;

b. pemeriksaan...

- b. pemeriksaan staf keperawatan yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
- c. rekomendasi pendisiplinan perilaku staf keperawatan; dan
- d. pemberian pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis.

Pasal 151

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya komite keperawatan memiliki wewenang:

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

Pasal 152

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya komite keperawatan dapat dibantu oleh panitia *ad hoc* dari mitra bestari yang ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 153

- (1) Rapat komite keperawatan diselenggarakan untuk membahas hal yang berhubungan dengan keprofesian tenaga keperawatan sesuai tugas dan kewajibannya.
- (2) Rapat komite keperawatan terdiri dari:
 - a. rapat rutin;
 - b. rapat koordinasi dengan wakil Direktur Pelayanan Medis, keperawatan, dan penunjang; dan
 - c. rapat khusus.

(3) Peserta...

- (3) Peserta rapat komite keperawatan terdiri dari anggota komite keperawatan dan apabila diperlukan dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang terkait dengan agenda rapat, baik internal maupun eksternal RSUD Kabupaten Tangerang yang ditentukan oleh komite keperawatan.
- (4) Setiap rapat komite keperawatan dibuat risalah rapat.
- (5) Mekanisme pelaksanaan rapat komite keperawatan diatur dalam pedoman rapat Komite Keperawatan.

Pasal 154

- (1) Rapat rutin Komite Keperawatan dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. rapat rutin diselenggarakan terjadwal paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dengan interval yang tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh komite keperawatan;
 - b. rapat rutin merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, melakukan klarifikasi, mencari alternatif solusi berbagai masalah pelayanan keperawatan, dan membuat usulan tentang kebijakan pelayanan keperawatan; dan
 - c. risalah rapat rutin disampaikan pada setiap penyelenggaraan rapat rutin berikutnya.
- (2) Rapat koordinasi komite keperawatan dengan wakil Direktur Pelayanan dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. rapat dengan wakil Direktur Pelayanan diselenggarakan terjadwal paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dengan interval yang tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh komite keperawatan dan wakil Direktur Pelayanan;
 - b. rapat bertujuan untuk menginternalisasikan kebijakan dan peraturan-peraturan yang berhubungan dengan profesi dan pelayanan keperawatan, mendiskusikan berbagai masalah pelayanan keperawatan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, keuangan, serta menampung usulan tentang kebijakan pelayanan keperawatan; dan

c. risalah...

- c. risalah rapat dengan wakil Direktur Pelayanan disampaikan pada setiap penyelenggaraan rapat dengan Wakil Direktur Pelayanan berikutnya.
- (3) Rapat khusus komite keperawatan dilaksanakan dengan ketentuan:
- a. rapat khusus diselenggarakan atas permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) orang anggota Komite Keperawatan;
 - b. rapat khusus bertujuan untuk membahas masalah mendesak atau penting yang segera memerlukan penetapan dengan Keputusan Direktur; dan
 - c. undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Komite Keperawatan kepada peserta rapat melalui telepon sebelum rapat diselenggarakan, dengan memberitahukan agenda rapat.
- (4) Pimpinan rapat komite keperawatan dilaksanakan dengan ketentuan:
- a. setiap rapat komite keperawatan dipimpin oleh ketua komite keperawatan, apabila ketua berhalangan hadir dalam suatu rapat, bila kuorum telah tercapai, maka anggota komite keperawatan yang hadir dapat memilih pimpinan rapat; dan
 - b. pimpinan rapat sebagaimana dimaksud pada huruf a, berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Komite Keperawatan.
- (5) Kuorum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam hal:
- a. untuk pengambilan keputusan, rapat komite keperawatan hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai;
 - b. kuorum dianggap tercapai bila 50% (lima puluh per seratus) ditambah 1 (satu) orang dari jumlah seluruh anggota komite keperawatan hadir;
 - c. kuorum tidak tercapai dalam waktu 1 (satu) jam dari waktu yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan untuk dilaksanakan pada tempat, hari, dan jam yang disepakati paling lambat dalam waktu 2 x 24 jam; dan
 - d. dalam...

- d. dalam hal kuorum tidak juga tercapai dalam waktu sebagaimana dimaksud pada huruf c, maka rapat dapat dilaksanakan dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat komite keperawatan berikutnya.
- (6) Pengambilan putusan rapat dilaksanakan dengan ketentuan:
- a. pengambilan putusan rapat komite keperawatan berdasarkan pendekatan berbasis bukti;
 - b. dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak;
 - c. apabila belum mendapat kesepakatan maka pimpinan rapat menyampaikan hasil rapat kepada Direktur untuk diputuskan; dan
 - d. keputusan rapat Komite Keperawatan merupakan sebuah rekomendasi yang diberikan kepada Direktur.

Bagian Keduabelas

Subkomite Kredensial Keperawatan

Pasal 155

- (1) Subkomite kredensial keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada ketua komite keperawatan.
- (2) Anggota subkomite kredensial keperawatan paling sedikit 3 (tiga) orang staf keperawatan yang memiliki penugasan klinis.
- (3) Pengorganisasian subkomite kredensial keperawatan terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota.

Pasal 156

Tugas subkomite kredensial keperawatan:

- a. menyusun daftar rincian kewenangan klinis;
- b. menyusun buku putih yang merupakan dokumen persyaratan terkait kompetensi yang dibutuhkan melakukan setiap jenis pelayanan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan standar kompetensinya; menerima hasil verifikasi persyaratan Kredensial dari subbagian kepegawaian;
- c. merekomendasikan...

- c. merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan;
- d. melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
- e. membuat laporan seluruh proses kredensial kepada ketua komite keperawatan untuk diteruskan ke bidang keperawatan dan disahkan oleh Direktur RSUD Kabupaten Tangerang.

Pasal 157

- (1) Instrumen kredensial dan rekredensial terdiri atas:
 - a. daftar rincian kewenangan klinis setiap spesialisasi;
 - b. buku putih untuk setiap pelayanan keperawatan; dan
 - c. daftar mitra bestari.
- (2) Proses kredensial dan rekredensial meliputi pemeriksaan dan pengkajian elemen:
 - a. kompetensi:
 - 1) berbagai area kompetensi sesuai standar kompetensi yang berlaku;
 - 2) kognitif;
 - 3) afektif; dan
 - 4) psikomotor;
 - b. kompetensi fisik;
 - c. kompetensi mental atau perilaku; dan
 - d. perilaku etis.
- (3) Proses kredensial dilaksanakan dengan semangat keterbukaan, adil, obyektif, sesuai dengan prosedur dan terdokumentasi.
- (4) Dalam melakukan pengkajian subkomite kredensial keperawatan dapat membentuk tim atau panitia *ad hoc* yang dapat melibatkan mitra bestari.
- (5) Hasil kredensial berupa rekomendasi komite keperawatan kepada Direktur tentang lingkup kewenangan klinis seorang staf keperawatan.

Pasal 158...

Pasal 158

- (1) Rekredensial terhadap staf keperawatan dilakukan dalam hal:
 - a. penugasan klinis yang dimiliki oleh staf keperawatan telah habis masa berlakunya;
 - b. staf keperawatan yang bersangkutan diduga melakukan kelalaian terkait tugas dan kewenangannya; dan/atau
 - c. staf keperawatan yang bersangkutan diduga terganggu kesehatannya, baik fisik maupun mental.
- (2) Rekomendasi hasil rekredensial berupa:
 - a. kewenangan klinis yang bersangkutan dilanjutkan;
 - b. kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah;
 - c. kewenangan klinis yang bersangkutan dikurangi;
 - d. kewenangan klinis yang bersangkutan dibekukan untuk waktu tertentu;
 - e. kewenangan klinis yang bersangkutan diubah/dimodifikasi; atau
 - f. kewenangan klinis yang bersangkutan diakhiri.

Bagian Ketigabelas

Subkomite Mutu Profesi Keperawatan

Pasal 159

- (1) Subkomite mutu profesi keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada ketua komite keperawatan.
- (2) Anggota subkomite mutu profesi keperawatan paling sedikit 3 (tiga) orang staf keperawatan yang memiliki penugasan klinis.
- (3) Pengorganisasian subkomite mutu profesi keperawatan terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota.

Pasal 160

Subkomite mutu profesi keperawatan mempunyai tugas:

- a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
- b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;

c. melakukan...

- c. melakukan audit asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan; dan
- d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan

Pasal 161

- (1) Audit keperawatan dilakukan secara sistemik yang melibatkan mitra bestari yang terdiri dari kegiatan *prereview*, *surveillance* dan *assessment* terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Pelaksanaan audit keperawatan menggunakan catatan asuhan keperawatan dan/atau kebidanan yang dibuat oleh staf keperawatan.
- (3) Hasil dari audit keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi sebagai:
 - a. sarana untuk melakukan penilaian terhadap kompetensi masing-masing staf keperawatan;
 - b. dasar untuk pemberian kewenangan sesuai kompetensi yang dimiliki;
 - c. dasar bagi komite keperawatan dalam merekomendasikan pencabutan atau penangguhan kewenangan klinis; dan
 - d. dasar bagi komite keperawatan dalam merekomendasikan perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis seorang staf keperawatan.

Pasal 162

- (1) Dalam rangka meningkatkan mutu profesi setiap kelompok keperawatan dapat menyelenggarakan pendidikan berkelanjutan baik yang merupakan program RSUD Kabupaten Tangerang maupun atas permintaan staf keperawatan sebagai usulan kepada Direktur.
- (2) Pendidikan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. menentukan pertemuan-pertemuan ilmiah yang harus dilaksanakan oleh masing-masing Kelompok Keperawatan;
 - b. mengadakan...

- b. mengadakan pertemuan berupa pembahasan kasus antara lain, kasus keselamatan pasien, kasus sulit, maupun kasus langka;
 - c. menentukan kegiatan-kegiatan ilmiah yang dapat diikuti oleh masing-masing staf keperawatan setiap tahun dan tidak mengurangi hari cuti tahunannya;
 - d. bersama-sama dengan Kelompok Keperawatan menentukan kegiatan-kegiatan ilmiah yang melibatkan staf keperawatan sebagai narasumber dan peserta aktif; dan
 - e. bersama dengan bagian pendidikan dan Penelitian memfasilitasi kegiatan ilmiah dan mengusahakan satuan angka kredit dari ikatan profesi.
- (3) Setiap pertemuan ilmiah yang dilakukan harus disertai notulensi, kesimpulan, dan daftar hadir peserta yang akan dijadikan pertimbangan dalam penilaian disiplin profesi.

Pasal 163

- (1) Setiap staf keperawatan yang dijatuhi sanksi disiplin atau pengurangan kewenangan klinis berhak mendapatkan pendampingan.
- (2) Pelaksanaan pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam upaya pembinaan profesi bagi staf keperawatan yang dijatuhi sanksi disiplin atau pengurangan kewenangan klinis.
- (3) Staf keperawatan yang akan memberikan pendampingan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Semua sumber daya yang dibutuhkan untuk proses pendampingan difasilitasi dan dikoordinasikan bersama bidang keperawatan.
- (5) Hasil pendampingan berupa rekomendasi Komite Keperawatan kepada Direktur tentang lingkup kewenangan klinis dan penugasan klinis seorang staf keperawatan.

Bagian Keempatbelas
Subkomite Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan

Pasal 164

- (1) Subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Ketua komite keperawatan.
- (2) Anggota subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit 3 (tiga) orang staf keperawatan yang memiliki penugasan klinis.
- (3) Pengorganisasian subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota.

Pasal 165

- Tugas subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan meliputi:
- 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 asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;
 - d. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan/atau surat penugasan klinis; dan
 - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

Pasal 166

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan berwenang memberikan rekomendasi:

- a. rincian kewenangan klinis;
- b. perubahan rincian kewenangan klinis;
- c. surat penugasan klinis;
- d. tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
- e. pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan berkelanjutan; dan
- f. pendampingan...

- f. pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 167

- (1) Tolak ukur yang menjadi dasar dalam upaya pendisiplinan perilaku profesional staf keperawatan, antara lain:
 - a. pedoman pelayanan keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - b. prosedur kerja pelayanan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - c. daftar kewenangan klinis di RSUD Kabupaten Tangerang;
 - d. pedoman syarat-syarat kualifikasi untuk melakukan pelayanan keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - e. kode etik keperawatan Indonesia;
 - f. pedoman perilaku profesional;
 - g. pedoman pelanggaran disiplin keperawatan yang berlaku di Indonesia;
 - h. pedoman Pelayanan Medis/klinik; dan
 - i. standar operasional prosedur asuhan keperawatan.
- (2) Rekomendasi pemberian tindakan pendisiplinan profesi pada staf keperawatan berupa:
 - a. pencabutan kewenangan klinis sementara atau peringatan tertulis;
 - b. limitasi kewenangan klinis;
 - c. bekerja di bawah supervisi dalam waktu tertentu oleh orang yang mempunyai kewenangan untuk pelayanan keperawatan tersebut; dan
 - d. selamanya.
- (3) Mekanisme pemeriksaan pada upaya pendisiplinan perilaku profesional ditetapkan oleh komite keperawatan.

Pasal 168

- (1) Penegakan disiplin profesi dilakukan oleh tim yang dibentuk oleh ketua subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan.

(2) Tim...

- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas 3 (tiga) orang staf keperawatan atau lebih dengan jumlah ganjil dengan susunan sebagai berikut:
 - a. 1 (satu) orang dari subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan; dan
 - b. 2 (dua) orang atau lebih staf keperawatan dengan kompetensi yang sama dengan yang diperiksa dapat berasal dari dalam RSUD Kabupaten Tangerang atau dari luar RSUD Kabupaten Tangerang, atau atas permintaan komite keperawatan dengan persetujuan Direktur.
- (3) Tim dapat melibatkan mitra bestari yang berasal dari luar RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Pengikutsertaan mitra bestari yang berasal dari luar RSUD Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh Direktur RSUD Kabupaten Tangerang berdasarkan rekomendasi komite keperawatan.

Pasal 169

- (1) Pembinaan profesionalisme staf keperawatan dapat diselenggarakan dalam bentuk ceramah, diskusi, symposium, atau lokakarya.
- (2) Staf keperawatan dapat meminta pertimbangan pengambilan keputusan etis pada suatu kasus pengobatan di RSUD Kabupaten Tangerang kepada komite keperawatan melalui ketua Kelompok Keperawatan.
- (3) Subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan mengadakan pertemuan pembahasan kasus dengan mengikutsertakan pihak-pihak terkait yang kompeten untuk memberikan pertimbangan pengambilan keputusan etis.

Bagian...

Bagian Kelimabelas
Tata Kelola Klinis Keperawatan

Pasal 170

- (1) Semua pelayanan keperawatan dan kebidanan dilakukan oleh setiap staf keperawatan di RSUD Kabupaten Tangerang berdasarkan penugasan klinis dari Direktur.
- (2) Dalam keadaan kegawatdaruratan staf keperawatan dapat diberikan penugasan klinis untuk melakukan asuhan keperawatan di luar kewenangan klinis yang dimiliki, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.
- (3) Setiap Kelompok Keperawatan wajib membuat pedoman pelayanan keperawatan dan standar operasional prosedur.
- (4) Kebijakan teknis operasional pelayanan keperawatan tidak boleh bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.
- (5) Dalam melaksanakan tugas Kelompok Keperawatan, wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik di lingkungannya maupun dengan Kelompok Keperawatan lain atau instansi lain yang terkait.
- (6) Untuk menangani pelayanan keperawatan tertentu, Direktur dapat membentuk panitia atau kelompok kerja.
- (7) Setiap ketua Kelompok Keperawatan wajib membantu bidang keperawatan serta komite keperawatan melakukan bimbingan, pembinaan, dan pengawasan terhadap anggotanya.
- (8) Peraturan pelaksanaan tata kelola klinis pelayanan keperawatan ditetapkan oleh Direktur.

BAB V
STAF TENAGA KESEHATAN LAINNYA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 171

- (1) Maksud dibuatnya Tata Kelola Staf Kesehatan Lainnya agar Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dapat menyelenggarakan tata kelola yang baik melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi dan penegakan disiplin profesi di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari beberapa profesi tenaga kesehatan (Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian, Tenaga Gizi, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Fisioterapi, Okupasi Terapi, Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Teknisi Pelayanan Darah, Terapis Gigi dan Mulut, Refraksionis Optisien / Optometris, Radiografer, Elektromedik, Pembimbing Kesehatan Kerja, Radioterapis, Fisikawan Medis, dan Ortotik Prostetik).

Bagian Kedua
Kewenangan Klinis

Pasal 172

- (1) Kompetensi masing-masing profesi hanya boleh dilakukan oleh staf tenaga kesehatan lainnya yang telah diberi kewenangan melalui proses kredensial kepada staf tenaga kesehatan lainnya berdasarkan kategori jenjang klinis masing-masing profesi.
- (2) Untuk mendapatkan kewenangan klinis, staf tenaga kesehatan mengajukan secara tertulis kepada Direktur dengan melampirkan syarat-syarat yang telah ditentukan, dan selanjutnya Direktur menugaskan kepada Komite Tenaga Kesehatan Lainnya untuk melakukan proses kredensial.

(3) Komite...

- (3) Komite tenaga kesehatan lainnya menugaskan kepada Subkomite Kredensial untuk melakukan proses kredensial kepada staf tenaga kesehatan lainnya sebagai dasar untuk mengeluarkan rekomendasi kewenangan klinis staf tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan profesi masing-masing.

Bagian Ketiga
Penugasan Klinis

Pasal 173

- (1) Komite Kesehatan Lainnya menetapkan kewenangan klinis dan mengusulkan kepada Direktur untuk dikeluarkan surat penugasan klinis.
- (2) Direktur mengeluarkan surat penugasan klinis yang berlaku dalam 3 (tiga) tahun.
- (3) Dalam keadaan tertentu Direktur dapat mengeluarkan surat pengakhiran penugasan klinis staf tenaga kesehatan lainnya atas rekomendasi subkomite etik dan disiplin profesi melalui Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.

Bagian Keempat
Pembentukan

Pasal 174

- (1) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya merupakan organisasi non struktural yang dibentuk oleh Direktur yang keanggotaannya terdiri dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian, Tenaga Gizi, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Fisioterapi, Okupasi Terapi, Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Teknisi Pelayanan Darah, Terapis Gigi dan Mulut, Refraksionis Optisien/Optomemis, Radiografer, Elektromedik, Pembimbing Kesehatan Kerja, Radioterapis, Fisikawan Medis, dan Ortotik Prostetik.
- (2) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf tenaga kesehatan lainnya.

Paragraf 2
Susunan, Fungsi dan Tugas Kewenangan

Pasal 175

- (1) Susunan organisasi Komite Tenaga Kesehatan Lainnya sekurang-kurangnya terdiri dari :
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Subkomite.
- (2) Keanggotaan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi dan perilaku.
- (3) Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi dari Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dengan memperhatikan masukan dari tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri dari :
 - a. subkomite kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (5) Subkomite kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a bertugas merekomendasikan kewenangan klinis yang sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga kesehatan lainnya.
- (6) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b bertugas melakukan audit tenaga kesehatan lainnya dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga kesehatan lainnya.
- (7) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

Pasal 176

- (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 Rumah Sakit;
 - b. memelihara mutu profesi tenaga kesehatan lainnya; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku tenaga kesehatan lainnya masing-masing profesi.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi kredensial, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas:
 - a. menyusun daftar rincian kewenangan masing-masing tenaga kesehatan lain dan buku putih;
 - b. melakukan verifikasi persyaratan kredensial;
 - c. merekomendasikan kewenangan masing-masing tenaga kesehatan lain;
 - d. merekomendasikan pemulihan kewenangan masing-masing tenaga kesehatan lain;
 - e. melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
 - f. melaporkan seluruh proses kredensial kepada Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lain untuk diteruskan kepada Direktur.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas:
 - a. menyusun data dasar profil tenaga kesehatan lain sesuai area praktik;
 - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga kesehatan lain;
 - c. melakukan audit tenaga kesehatan lain;
 - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan; dan
 - e. membuat laporan kegiatan dan menyampaikannya kepada Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lain.

(4) Dalam...

- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga kesehatan lainnya, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas:
- a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga kesehatan lain;
 - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga kesehatan lain;
 - c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan kesehatan lain;
 - d. merekomendasikan pencabutan kewenangan tenaga kesehatan lain; dan
 - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan kesehatan lain.

Pasal 177

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Tenaga Kesehatan Lainnya berwenang :

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

Paragraf 3
Kredensial

Pasal 178

- (1) Rekomendasi dari Komite Tenaga Kesehatan Lainnya untuk pemberian Penugasan Klinis oleh Direktur RSUD Kabupaten Tangerang kepada Staf Tenaga Kesehatan Lainnya dilakukan melalui proses Kredensial.
- (2) Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud ayat (1) berisi daftar kewenangan klinis yang diberikan Direktur RSUD Kabupaten Tangerang kepada tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan kompetensi masing-masing profesi dalam lingkungan Rumah Sakit untuk periode tertentu.
- (3) Proses Kredensial Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dilakukan oleh Sub. Komite Kredensial Komite Kesehatan Lainnya.
- (4) Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan salah satu upaya RSUD Kabupaten Tangerang dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya untuk menjaga keselamatan pasien dengan menjaga standar dan kompetensi seluruh staf tenaga kesehatan yang akan berhadapan langsung dengan pasien.
- (5) Tujuan dilakukan Kredensial meliputi:
 - a. memberi kejelasan kewenangan klinis bagi setiap tenaga kesehatan lainnya;
 - b. melindungi keselamatan pasien dengan menjamin bahwa tenaga kesehatan memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang jelas;
 - c. pengakuan dan penghargaan terhadap tenaga kesehatan lainnya yang berada di semua level pelayanan.
- (6) Direktur menerbitkan surat Penugasan Klinis bagi Staf Tenaga Kesehatan Lainnya yang dinyatakan kompeten melalui suatu proses kredensial untuk melakukan serangkaian pelayanan medis tertentu berupa pemberian kewenangan klinis.

(7) Staf...

- (7) Staf Tenaga Kesehatan Lainnya yang tidak diberikan kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak diperkenankan untuk melakukan pelayanan medis di RSUD Kabupaten Tangerang.

Paragraf 4

Rekredensial

Pasal 179

- (1) Staf tenaga kesehatan lainnya harus mengajukan ulang surat permohonan kewenangan klinis kepada Direktur paling lambat 2 (dua) minggu sebelum habis masa berlakunya Surat Penugasan Klinis, dengan mengisi Formulir yang telah disediakan oleh RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Terhadap permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) RSUD Kabupaten Tangerang melalui Subkomite Kredensial Komite Tenaga Kesehatan Lainnya harus melakukan rekredensial terhadap staf tenaga kesehatan lainnya yang bersangkutan.
- (3) Proses rekredensial Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dilakukan oleh Sub Komite Kredensial Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
- (4) Mekanisme dan proses rekredensialing sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pada dasarnya sama dengan mekanisme dan proses kredensial.
- (5) Proses rekredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menghasilkan rekomendasi Komite Tenaga Kesehatan Lainnya kepada Direktur berupa:
 - a. kewenangan klinis yang bersangkutan dilanjutkan;
 - b. kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah;
 - c. kewenangan klinis yang bersangkutan dikurangi;
 - d. kewenangan klinis yang bersangkutan dibekukan untuk waktu tertentu;
 - e. kewenangan klinis yang bersangkutan diubah/ dimodifikasi; dan/atau
 - f. kewenangan klinis yang bersangkutan diakhiri.

Paragraf 5
Rapat-Rapat

Pasal 180

- (1) Rapat Komite Tenaga Kesehatan Lainnya terdiri dari:
 - a. rapat komite; dan
 - b. rapat anggota komite;
- (2) Rapat Komite tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan rapat yang melibatkan semua Staff komite yang dilakukan 3 bulan sekali atau jika ada kejadian khusus yang membutuhkan rapat mendadak.
- (3) Rapat Anggota Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan rapat yang dilakukan dengan unit terkait lainnya dilakukan rutin 3 bulan sekali atau jika ada kejadian khusus yang membutuhkan rapat mendadak.

Pasal 181

- (1) Keputusan rapat Komite Tenaga Kesehatan Lainnya didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.
- (2) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh sama maka Ketua atau Wakil Ketua berwenang untuk menyelenggarakan pemungutan suara ulang.
- (3) Perhitungan suara hanya berasal dari anggota Komite Tenaga Kesehatan Lainnya yang hadir.

Pasal 182

- (1) Direktur dapat mengusulkan perubahan atau pembatalan setiap keputusan yang diambil pada rapat komite atau rapat anggota komite, sebelumnya dengan syarat usul tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat.
- (2) Dalam hal usulan perubahan atau pembatalan keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak diterima dalam rapat maka usulan tersebut tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu tiga bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan tersebut.

Paragraf 6
Panitia Adhoc

Pasal 183

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya 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 Rumah sakit lain, organisasi profesi masing-masing tenaga kesehatan, dan/atau institusi pendidikan tenaga kesehatan sesuai dengan profesi masing-masing.

Paragraf 7
Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 184

Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Komite Tenaga kesehatan Lainnya dilakukan oleh Dewan Pengawas dengan melibatkan organisasi profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

Pasal 185

- (1) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 185 diarahkan untuk meningkatkan kinerja Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dalam rangka menjamin mutu pelayanan, serta keselamatan pasien di Rumah Sakit.
- (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.

BAB VI

MANAJEMEN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN

Pasal 186

- (1) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang merencanakan, mengembangkan, serta melaksanakan program mutu dan keselamatan pasien.
- (2) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang, para pimpinan klinis, dan pimpinan manajerial secara bersama-sama menyusun dan mengembangkan program mutu serta keselamatan pasien.
- (3) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang bertanggungjawab memulai dan menyediakan dukungan berkelanjutan dalam hal komitmen RSUD Kabupaten Tangerang terhadap mutu.
- (4) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang mengembangkan program mutu dan keselamatan pasien serta mengajukan persetujuan program kepada representasi pemilik, dan melalui misi RSUD Kabupaten Tangerang serta dukungan pemilik RSUD Kabupaten Tangerang membentuk suatu budaya mutu di RSUD Kabupaten Tangerang.
- (5) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang memilih pendekatan yang digunakan oleh RSUD Kabupaten Tangerang untuk mengukur, menilai serta meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.

Pasal 187

- (1) Pengukuran mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 186 dilakukan menggunakan indikator mutu di tingkat RSUD Kabupaten Tangerang dan di tingkat unit pelayanan yang merupakan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan.

(2) Direktur...

- (2) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang menetapkan organisasi yang mengelola dan melaksanakan program mutu serta keselamatan pasien untuk mengatur dan mengarahkan pelaksanaan setiap harinya.

Pasal 188

- (1) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang dapat membentuk Komite/Tim Peningkatan Mutu dan Komite Keselamatan Pasien.
- (2) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang menerapkan suatu struktur dan proses untuk memantau dan melakukan koordinasi menyeluruh terhadap program yang ada di RSUD Kabupaten Tangerang untuk memastikan koordinasi diseluruh unit pelayanan dalam upaya pengukuran dan perbaikan.
- (3) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang bertanggungjawab melaporkan pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien kepada representasi pemilik sebagai berikut:
 - a. setiap 3 (tiga) bulan yang meliputi capaian dan analisis indikator mutu area klinis, area manajemen, sasaran keselamatan pasien, capaian implementasi panduan praktik klinik, dan alur klinis serta penerapan sasaran keselamatan pasien.
 - b. setiap 6 (enam) bulan Direktur RSUD Kabupaten Tangerang melaporkan penerapan keselamatan pasien kepada Representasi Pemilik antara lain mencakup:
 1. jumlah dan jenis kejadian tidak diharapkan /insiden keselamatan pasien serta analisis akar masalahnya;
 2. apakah pasien dan keluarga telah mendapatkan informasi tentang kejadian tersebut;
 3. tindakan yang telah diambil untuk meningkatkan keselamatan sebagai respon terhadap kejadian tersebut; dan
 4. apakah tindakan perbaikan tersebut dipertahankan.

c. khusus...

- c. khusus untuk kejadian sentinel, Direktur RSUD Kabupaten Tangerang wajib melaporkan kejadian kepada pemilik dan representasi pemilik paling lambat 2 x 24 jam setelah kejadian dan melaporkan ulang hasil analisis akar masalah setelah 45 (empat puluh lima) hari.
- (4) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang menetapkan Pedoman dan prosedur dalam rangka Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien yang meliputi:
- a. penetapan organisasi yang mempunyai tugas mengarahkan, mengatur, serta mengkoordinasikan pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - b. peran Direktur RSUD Kabupaten Tangerang dan para pimpinan dalam merencanakan dan mengembangkan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - c. peran Direktur RSUD Kabupaten Tangerang dan para pimpinan dalam pemilihan indikator mutu di tingkat rumah sakit (indikator area klinik, area manajemen, dan sasaran keselamatan pasien) serta keterlibatannya dalam menindaklanjuti capaian indikator yang masih rendah;
 - d. peran Direktur RSUD Kabupaten Tangerang dan para pimpinan dalam memilih area prioritas sebagai area fokus untuk perbaikan;
 - e. monitoring pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, siapa saja yang melakukan monitoring, kapan dilakukan dan bagaimana melakukan monitoringnya;
 - f. proses pengumpulan data, analisis, feedback, dan pemberian informasi kepada staf;
 - g. alur laporan pelaksanaan pengukuran mutu RSUD Kabupaten Tangerang, mulai dari unit sampai kepada pemilik RSUD Kabupaten Tangerang ;
 - h. bantuan teknologi/sistem informasi RSUD Kabupaten Tangerang yang akan diterapkan untuk pengumpulan dan analisis data mutu, keselamatan pasien, dan surveillance infeksi.

Pasal 189

- (1) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang dengan para pimpinan dan Komite/Tim peningkatan mutu dan keselamatan pasien merancang upaya peningkatan mutu pelayanan prioritas RSUD Kabupaten Tangerang dengan memperhatikan beberapa hal:
 - a. misi RSUD Kabupaten Tangerang ;
 - b. data permasalahan yang ada (komplain pasien, capaian indikator mutu yang masih rendah, terdapat kejadian tidak diharapkan);
 - c. sistem serta proses yang memperhatikan variasi penerapan dan hasil yang paling banyak misalnya pelayanan pasien stroke yang dilakukan oleh lebih satu dokter spesialis saraf dan memperhatikan proses pelayanan yang masih bervariasi atau belum terstandarisasi sehingga hasil pelayanan juga bervariasi;
 - d. dampak dan perbaikan misalnya penilaian perbaikan efisiensi suatu proses klinis yang kompleks pada pelayanan stroke, pelayanan jantung dan lainnya, dan/atau identifikasi pengurangan biaya serta sumber daya manusia, finansial, dan keuntungan lain dari investasi tersebut. Sehingga perlu pembuatan program (tool) sederhana untuk menghitung sumber daya yang digunakan pada proses yang lama dan pada proses yang baru;
 - e. dampak pada perbaikan sistem sehingga efek perbaikan dapat terjadi di seluruh rumah sakit, misalnya sistem manajemen obat di rumah sakit;
 - f. riset klinik dan program pendidikan profesi kesehatan merupakan prioritas untuk rumah sakit pendidikan.
- (2) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang membuat program peningkatan mutu pelayanan prioritas dengan mengembangkan standarisasi proses dan hasil asuhan klinis pelayanan prioritas serta mengembangkan pengukuran mutu klinis, manajerial, dan penerapan sasaran keselamatan pasien.

(3) Dalam...

- (3) Dalam Pelaksanaan teknis kegiatan operasional RSUD Kabupaten Tangerang, Direktur dapat menetapkan kebijakan dan/atau Standar Prosedur Operasional.
- (4) rangka pengawasan kegiatan operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pengawasan mutu pelayanan, Direktur dapat menetapkan Tim atau Panitia Teknis Pengawasan Mutu yang bekerja dibawah koordinasi SPI.

BAB VII KERJASAMA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 190

- (1) RSUD Kabupaten Tangerang dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain, untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan saling menguntungkan.
- (3) Prinsip saling menguntungkan sebagaimana pada ayat (2) dapat berbentuk finansial dan/atau non finansial.
- (4) Kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kerja sama operasional;
 - b. kerjasama pemanfaatan barang milik daerah;
 - c. kerjasama klinis;
 - d. kerjasama manajemen.
- (5) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kedua...

Bagian Kedua
Pengelolaan Jenis Kerja Sama

Pasal 191

- (1) Kerja sama operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (4) huruf a dilakukan melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan mitra kerja sama dengan tidak menggunakan atau menggunakan barang milik daerah.
- (2) Kerjasama pemanfaatan barang milik daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (4) huruf b dilakukan melalui pendayagunaan barang milik daerah dan/atau optimalisasi barang milik daerah dengan tidak mengubah status kepemilikan untuk memperoleh pendapatan dan tidak mengurangi kualitas.

Pasal 192

- (1) Kerjasama klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (4) huruf c dapat dilakukan dengan Tenaga Staf Medis Spesialis, Spesialis Konsultan, Subspesialis, berdasarkan analisis kebutuhan RSUD Kabupaten Tangerang berdasarkan hasil kajian yang dilakukan oleh Kelompok Staf Medis Fungsional dengan Wakil Direktur Pelayanan setelah mendapat persetujuan dari Direktur atas usulan dari Ketua Komite Medik.
- (2) Kerjasama Klinis dengan Tenaga Staf Medis/Individu Staf Klinis profesional pemberi asuhan, dilengkapi Pakta Integritas Staf Klinis.
- (3) Selain kerjasama klinis sebagaimana dimaksud ayat (2) RSUD Kabupaten Tangerang juga dapat melakukan kerjasama dengan badan hukum/institusi dalam rangka pelaksanaan bidang kesehatan.

Pasal 193...

Pasal 193

- (1) Kerjasama manajemen sebagaimana dimaksud Pasal 190 ayat (4) huruf d dilakukan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan operasional RSUD Kabupaten Tangerang dan kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan Badan Hukum/Institusi yaitu:
 - a. kerjasama penunjang medis / non medis.
 - b. kerjasama pelaksanaan sebagai RSUD Kabupaten Tangerang pendidikan dan pengembangan penelitian.
- (2) Kerjasama manajemen sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat meliputi kontrak untuk alat laboratorium, peralatan kedokteran, peralatan penunjang medis, obat-obatan, kontrak pelayanan, kontrak sumber daya manusia, pelayanan akuntansi keuangan, kebersihan, kerumahtanggaan seperti petugas keamanan, parkir, makanan, linen/laundry, pengolah limbah dan kontak manajemen lainnya sesuai kebutuhan RSUD Kabupaten Tangerang
- (3) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang bertanggung jawab terhadap segala bentuk kerjasama yang dilaksanakan.

Bagian Ketiga

Evaluasi Kontrak Kerja Sama

Pasal 194

- (1) RSUD Kabupaten Tangerang perlu melakukan evaluasi mutu pelayanan dan keselamatan pasien berdasarkan atas kontrak atau perjanjian kerjasama lainnya.
- (2) Kontrak dan perjanjian kerjasama lainnya perlu mencantumkan indikator mutu yang digunakan untuk mengukur mutu pelayanan berdasarkan kontrak tersebut.
- (3) Setiap kerjasama yang telah dilengkapi indikator mutu harus dilaporkan ke RSUD Kabupaten Tangerang sesuai dengan mekanisme pelaporan mutu di RSUD Kabupaten Tangerang.

(4) Kepala...

- (4) Kepala bidang dan/atau bagian melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Kontrak Klinis dan Kontrak Manajemen dibawah tanggungjawabnya.
- (5) Dalam hal kontrak kerja sama batal atau dihentikan, RSUD Kabupaten Tangerang tetap mempertahankan mutu dan kelangsungan dari pelayanan pasien.

BAB VIII MANAJEMEN ETIK

Pasal 195

- (1) RSUD Kabupaten Tangerang menetapkan kerangka etika atau pedoman etika atau regulasi etik sebagai sarana edukasi untuk seluruh staf RSUD Kabupaten Tangerang.
- (2) Kerangka etika atau pedoman etika atau regulasi etik sebagaimana dimaksud ayat (1) mengatur :
 - a) Tanggung jawab Direktur RSUD Kabupaten Tangerang secara profesioanl dan hukum dalam menciptakan dan mendukung lingkungan serta budaya kerja budaya kerja yang berpedoman pada etika dan peri laku etis termasuk etika pegawai;
 - b) Penerapan etika dengan bobot yang sama pada kegiatan bisnis/ manajemen maupun kegiatan klinis/pelayanan RSUD Kabupaten Tangerang;
 - c) Acuan keklarasan antara kinerja dan sikap organisasi tenaga kesehatan dan staf RSUD Kabupaten Tangerang dengan visi, misi dan pernyataan nilai nilai RSUD Kabupaten Tangerang, serta kebijakan sumber daya manusia.
 - d) Pedoman bagi tenaga kesehatan, staf, serta pasien dan keluarga pasien ketika menghadapi dilema etis dalam asuhan pasien seperti perselisihan antarprofesional serta perselisihan antara pasien dan dokter mengenai keputusan dalam asuhan dan pelayanan.
 - e) Pertimbangan norma-norma nasional dan internasioanl berkaitan dengan penyusunan kerangka etik dan pedoman lainnya.

Pasal 196...

Pasal 196

RSUD Kabupaten Tangerang membentuk dan menetapkan Komite/Panitia/Tim yang mengelola etik RSUD Kabupaten Tangerang dengan keputusan Direktur.

Pasal 197

RSUD Kabupaten Tangerang dalam menjalankan kegiatan secara etik harus :

- a. mengungkapkan kepemilikan dan konflik kepentingan;
- b. menjelaskan pelayanan pada pasien secara jujur;
- c. melindungi kerahasiaan informasi pasien;
- d. menyediakan kebijakan yang jelas mengenai pendaftaran pasien, transfer, dan pemulangan pasien
- e. menagih biaya untuk pelayanan yang diberikan secara akurat dan memastikan bahwa insentif finansial dan pengaturan pembayaran tidak mengganggu pelayanan pasien;
- f. mendukung transparansi dalam melaporkan pengukuran kinerja klinis dan kinerja organisasi;
- g. menetapkan sebuah mekanisme agar tenaga kesehatan dan staf lainnya dapat melaporkan kesalahan klinis atau mengajukan kekhawatiran etis dengan bebas dari hukuman, termasuk melaporkan perilaku staf yang merugikan terkait dengan masalah klinis ataupun operasional;
- h. mendukung lingkungan yang memperkenankan diskusi secara bebas mengenai masalah/isu etis tanpa ada ketakutan atas sanksi;
- i. menyediakan resolusi yang efektif dan tepat waktu untuk masalah etis yang ada;
- j. memastikan praktik nondiskriminasi dalam hubungan kerja dan ketentuan atas asuhan pasien dengan mengingat norma hukum serta budaya negara Indonesia;
- k. mengurangi kesenjangan dalam akses untuk pelayanan kesehatan dan hasil klinis.

BAB IX
MANAJEMEN BUDAYA KESELAMATAN

Pasal 198

- (1) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang menciptakan dan mendukung budaya keselamatan di seluruh area RSUD Kabupaten Tangerang sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan.
- (2) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang melakukan monitor, dan mengambil tindakan untuk memperbaiki program budaya keselamatan di seluruh area RSUD Kabupaten Tangerang.
- (3) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang menunjukkan komitmennya tentang budaya keselamatan dan mendorong budaya keselamatan untuk seluruh staf RSUD Kabupaten Tangerang.
- (4) Perilaku yang tidak mendukung budaya keselamatan antara lain:
 - a. perilaku yang tidak layak (*inappropriate*) seperti kata-kata atau bahasa tubuh yang merendahkan atau menyinggung perasaan sesama staf, misalnya mengumpat atau memaki;
 - b. perilaku yang mengganggu (*disruptive*) antara lain perilaku tidak layak yang dilakukan secara berulang, bentuk tindakan verbal atau non verbal yang membahayakan atau mengintimidasi staf lain, dan celetukan maut adalah komentar sembrono di depan pasien yang berdampak menurunkan kredibilitas staf klinis lain.
 - c. perilaku yang melecehkan (*harassment*) terkait dengan ras, agama dan suku termasuk gender;
 - d. pelecehan seksual.
- (5) Hal-hal penting menuju budaya keselamatan:
 - a. staf RSUD Kabupaten Tangerang mengetahui bahwa kegiatan operasional RSUD Kabupaten Tangerang beresiko tinggi dan bertekad untuk melaksanakan tugas dengan konsisten serta aman;
 - b. regulasi...

- b. regulasi serta lingkungan kerja mendorong staf tidak takut mendapat hukuman bila membuat laporan tentang kejadian tidak diharapkan dan kejadian nyaris cedera;
- c. direktur RSUD Kabupaten Tangerang mendorong tim keselamatan pasien melaporkan insiden keselamatan pasien ke tingkat nasional sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- d. mendorong kolaborasi antar staf klinis dengan pimpinan untuk mencari penyelesaian masalah keselamatan pasien.

Pasal 199

- (1) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang melakukan evaluasi rutin dengan jadwal yang tetap dengan menggunakan beberapa metode, survei resmi, wawancara staf, analisis data dan diskusi kelompok.
- (2) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang mendukung terciptanya budaya keterbukaan yang dilandasi akuntabilitas.
- (3) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang menyelenggarakan pendidikan dan menyediakan informasi yang terkait dengan budaya keselamatan RSUD Kabupaten Tangerang dapat diidentifikasi dan dikendalikan.
- (4) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang menyediakan sumber daya untuk mendukung dan mendorong budaya keselamatan di dalam RSUD Kabupaten Tangerang.
- (5) Direktur RSUD Kabupaten Tangerang menetapkan sistem menjaga kerahasiaan, sederhana, dan mudah diakses oleh pihak yang mempunyai kewenangan untuk melaporkan masalah yang terkait dengan budaya keselamatan dalam RSUD Kabupaten Tangerang secara tepat waktu.
- (6) Direktur melakukan investigasi secara tepat waktu terhadap laporan terkait budaya keselamatan RSUD Kabupaten Tangerang.

BAB X
REMUNERASI

Pasal 200

- (1) Pejabat Pengelola dan pegawai RSUD Kabupaten Tangerang diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen meliputi:
 - a. gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap sretiap bulan;
 - 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 dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran;
 - e. pesangon 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; dan
 - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi;
- (4) Pegawai menerima remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. bersifat tetap berupa gaji; dan
 - b. bersifat tambahan berupa insentif dan/atau bonus atas prestasi.
- (5) Pemberian gaji dan tunjangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi ASN, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 201

Pembayaran gaji, tunjangan, insentif, bonus, dan honorarium dialokasikan melalui DPA RSUD Kabupaten Tangerang.

Pasal 202

Perhitungan besaran insentif bagi Pegawai RSUD Kabupaten Tangerang didasarkan pada indikator penilaian yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 203

- (1) Remunerasi Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.
- (2) Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan paling banyak sebesar:
 - a. 40% (empat puluh per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk ketua;
 - b. 36% (tiga puluh enam per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk masing-masing anggota;
 - c. 15% (lima belas per seratus) dari gaji dan tunjangan Direktur untuk sekretaris Dewan Pengawas.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 204

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Tangerang Nomor 114 Tahun 2019 Tentang Pola tata Kelola Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang (Berita Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2019 Nomor 114) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 205...

Pasal 205

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tangerang

Ditetapkan di Tigaraksa
pada tanggal 1 Desember 2022

BUPATI TANGERANG,

Ttd.

A. ZAKI ISKANDAR

Diundangkan di Tigaraksa
pada tanggal 1 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANGERANG,

Ttd.

MOCH. MAESYAL RASYID

BERITA DAERAH KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2022 NOMOR 79

Salinan Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


BENIRACHMAT, SH.
NIP. 19701207199803 1 005

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 79 TAHUN 2022
TENTANG PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN TANGERANG

BENTUK, MAKNA, DAN ARTI WARNA
LOGO RSUD KABUPATEN TANGERANG

1. Bentuk Logo RSUD Kabupaten Tangerang

Logo RSUD Kabupaten Tangerang adalah sebagai berikut:



2. Arti logo RSUD Kabupaten Tangerang

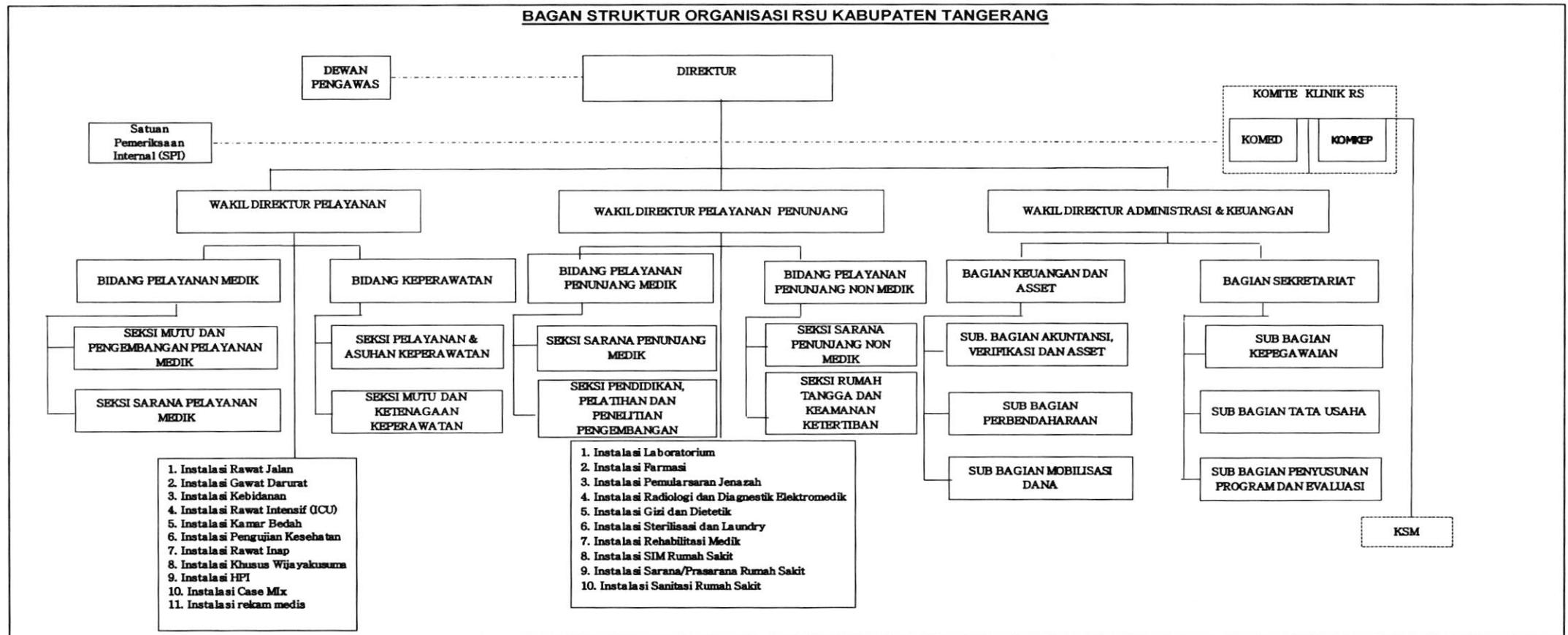
- a. Segi Lima melambangkan Pancasila yang menjadi dasar NKRI
- b. Palang Warna Hijau melambangkan simbol kesehatan
- c. Susunan batu merupakan lambang benteng pertahanan yang mengingatkan kita kepada perlawanan pahlawan rakyat Kabupaten Tangerang
- d. Jumlah bata sebanyak 65 buah melambangkan tahun 1965.
- e. Garis putih berombak melambangkan bahwa Kabupaten Tangerang dilintasi oleh sungai-sungai besar.
- f. Jumlah garis putih sebanyak 5 buah melambangkan Bulan Mei
- g. Garis biru berombak melambangkan laut yang bermakna Kabupaten Tangerang merupakan daerah pantai.
- h. Jumlah garis biru sebanyak 5 buah melambangkan Tanggal 5
- i. Rangkaian arti tersebut merupakan hari jadi RSU Kabupaten Tangerang pada tanggal 5 Mei 1965

BUPATI TANGERANG,

Ttd.

A. ZAKI ISKANDAR

LAMPIRAN II
PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 79 TAHUN 2022
TENTANG PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN TANGERANG



BUPATI TANGERANG,

Ttd.

A. ZAKI ISKANDAR