

**BERITA DAERAH
KOTA BEKASI**



NOMOR : 58

2016

SERI : E

PERATURAN WALIKOTA BEKASI

NOMOR 58 TAHUN 2016

TENTANG

**TATA HUBUNGAN PEMILIK, DEWAN PENGAWAS, DIREKSI DAN STAF
MEDIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. CHASBULLAH A.M
KOTA BEKASI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BEKASI,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan menindaklanjuti rekomendasi tim telusur Komisi Akreditasi Rumah Sakit terhadap Peraturan Walikota Bekasi Nomor 35 Tahun 2015 tentang Tata Kelola Hubungan antara Pemilik, Pengelola, dan Staf Medis/Paramedis pada RSUD Kota Bekasi, dipandang perlu untuk dicabut dan disesuaikan dengan kondisi saat ini;
- b. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Walikota Bekasi tentang Tata Hubungan Pemilik, Dewan Pengawas, Direksi dan Staf Medis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah A.M Kota Bekasi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara

Republik Indonesia Nomor 5063);

4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5340);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 755 / Menkes / PER /IV / 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor :755);
8. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 05 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2008 Nomor 5 Seri D) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 09 Tahun 2014 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 05 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2014 Nomor 9 Seri D).

Memperhatikan : 1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 772 / Menkes / SK / VI 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal

Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);

2. Peraturan Walikota Bekasi Nomor 35 Tahun 2015 tentang Tata Kelola Hubungan antara Pemilik, Pengelola, dan Staf Medis/Paramedis pada Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Bekasi;
3. Rekomendasi Telusur dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang dilaksanakan pada hari Selasa – Jumat tanggal 27-30 September Tahun 2016 di RSUD dr. Chasbullah, AM Kota Bekasi;
4. Berita Acara Rapat Nomor 180 / 2807 - RSUD / X / 2016, tanggal, 03 Oktober 2016 tentang Pembentukan Peraturan Internal Rumah Sakit dr. Chasbullah, AM Kota Bekasi.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA BEKASI TENTANG TATA HUBUNGAN PEMILIK, DEWAN PENGAWAS, DIREKSI DAN STAF MEDIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. CHASBULLAH A.M KOTA BEKASI**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Bekasi.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Bekasi.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Bekasi.
5. Dewan Pengawas adalah Dewan Pengawas Rumah Sakit yang merupakan suatu unit non struktural yang bersifat independen dan keanggotaannya terdiri dari unsur pemilik rumah sakit, organisasi profesi, asosiasi perumahsakitannya, dan tokoh masyarakat yang bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
6. Direktur adalah Direktur RSUD Kota Bekasi.
7. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur RSUD Kota Bekasi.

8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi.
9. Pemilik adalah pemilik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi yaitu Walikota Bekasi.
10. Direksi adalah Direktur, Wakil Direktur Umum dan Keuangan, dan Wakil Direktur Pelayanan Medik yang berwenang dan bertanggungjawab terhadap kinerja operasional RSUD Kota Bekasi.
11. Peraturan Internal Rumah Sakit adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
12. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
13. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
14. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam peraturan perundangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.
15. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
16. Komite Etik dan Hukum adalah perangkat organisasi rumah sakit yang dibentuk dalam rangka membantu pimpinan rumah sakit menerapkan Kode Etik dan Hukum di rumah sakit.
17. Bioetika adalah interdisipliner tentang masalah-masalah yang ditimbulkan oleh perkembangan biologi dan kedokteran, tidak hanya memperhatikan masalah yang terjadi pada sekarang tetapi juga memperhitungkan timbulnya masalah pada masa yang akan datang.
18. Medikolegal adalah bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis dengan menggunakan ilmu dan teknologi kedokteran atas dasar kewenangan yang dimiliki untuk kepentingan hukum dan peraturan yang berlaku.

19. Staf Medis adalah dokter umum, dokter gigi umum, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis, yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional, melakukan kegiatan keprofesian meliputi pelayanan, pendidikan dan penelitian secara penuh waktu maupun paruh waktu di satuan kerja pelayanan di Rumah Sakit, serta telah disetujui dan diterima sesuai dengan aturan yang berlaku.
20. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
21. Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
22. Penugasan Klinis (*Clinical appointment*) adalah penugasan kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan bagi staf medis yang bersangkutan.
23. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
24. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis yang telah diberikan.
25. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam suatu satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu.
26. Tenaga fungsional umum non struktural adalah tenaga profesional dalam pelayanan atau administrasi pelayanan yang berperan sebagai penyelenggara manajemen di instalasi dan di struktural fungsional lain di lingkungan RSUD Kota Bekasi.
27. Instalasi merupakan fasilitas atau sarana tempat penyelenggaraan kegiatan pelayanan profesi dan pelayanan penunjangnya, kegiatan penelitian dan pengembangan, kegiatan pada pelatihan serta kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit, Instalasi tempat penyelenggaraan upaya kuratif dan rehabilitatif, terdiri dari satuan-satuan pelaksana Instalasi Fungsional.

28. Sistem pembiayaan Kesehatan (*Health Finance System*) adalah bagian dari sistem Kesehatan (*Health System*) yang menunjang pembiayaan Sistem Pelayanan Kesehatan (*Health Care System*) termasuk pembiayaan Rumah sakit, oleh karena Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berdasarkan sistem pembiayaan kesehatan juga merupakan penunjang pembiayaan rumah sakit.
29. Sistem pelayanan Kesehatan (*health Care System*) yang merupakan bagian dari sistem kesehatan adalah upaya peningkatan derajat kesehatan, yang terdiri dari upaya pelayanan kesehatan perorangan (*personal health care*) dalam beberapa literatur disebut Medical Care) dan upaya pelayanan kesehatan masyarakat (*public Health Care*).
30. Upaya pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit yang merupakan pelayanan profesi oleh tenaga profesional kesehatan, terdiri dari pelayanan kedokteran, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan rujukan yang mengacu pada paradigma sehat.
31. Pelayanan Penunjang Medik yang merupakan bagian dari pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit, terdiri dari pelayanan kefarmasian, pelayanan gizi, pelayanan diagnostic laboratorium, pelayanan pencitraan diagnostic(*diagnostic Imaging*) dan pelayanan non medik pendukung pelayanan kedokteran dan pelayanan keperawatan.
32. Paradigma sehat dalam upaya pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit adalah cara pandang bahwa upaya preventif dan promotif pada masyarakat pengguna rumah sakit merupakan unsur sangat penting dalam menunjang efektifitas pada anggota masyarakat pengguna rumah sakit yang menderita sakit.
33. Kegiatan pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit terdiri dari kegiatan penyelenggaraan pelayanan profesi (*professional Conduct*) dan kegiatan penyelenggaraan administrasi pelayanan profesi (*administrative conduct*).
34. Penyelenggaraan pelayanan profesi adalah kegiatan perencanaan, implementasi dan evaluasi pelayanan yang didasari kaidah dan etika profesi.
35. Penyelenggaraan administrasi pelayanan profesi adalah kegiatan perencanaan, implementasi dan evaluasi administrasi pelayanan yang didasari oleh kaidah dan etika manajemen, yang mendukung terselenggaranya pelayanan profesi.
36. Penyelenggara pelayanan profesi yang disebut tenaga/staf fungsional adalah tenaga profesional yang menekuni salah satu jenis profesi secara purna waktu, yang menyelenggarakan pelayanan profesi dengan atau tanpa menyelenggarakan pendidikan/penelitian terkait, dalam jabatan fungsional.

37. Penyelenggara administrasi pelayanan profesi yang terdiri dari tenaga/staf struktural dan tenaga pelaksana administrasi, adalah staf struktural dan tenaga pelaksana yang menyelenggarakan administrasi pelayanan profesi dengan atau tanpa menyelenggarakan administrasi pendidikan/penelitian terkait, staf struktural menyelenggarakan kegiatan tersebut dalam jabatan struktural sesuai dengan hierarki struktural organisasi RSUD Kota Bekasi yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
38. Warga RSUD Kota Bekasi adalah tenaga kesehatan (*professional, fungsional*) tenaga administrasi (*professional, struktural*) di lingkungan RSUD Kota Bekasi.
39. Badan Perwakilan Warga RSUD Kota Bekasi adalah badan yang terdiri dari kelompok-kelompok tenaga fungsional, kepala-kepala instalasi, kepala-kepala bagian dan bidang struktural di bawah hierarki RSUD Kota Bekasi yang merupakan wadah yang menampung aspirasi dari staf/anggota masing-masing kelompok dalam rangka pembinaan kepersertaan warga RSUD Kota Bekasi.
40. Keluarga Besar RSUD Kota Bekasi adalah warga RSUD Kota Bekasi dan pensiunan RSUD Kota Bekasi beserta para isteri/suami mereka.
41. Keadaan darurat dalam pelayanan profesi di Rumah Sakit adalah keadaan yang bila tidak diatasi segera akan menyebabkan kematian, kesakitan dan atau kecacatan pasien atau menyebabkan terganggunya pelayanan terhadap pasien.
42. Kegiatan pelayanan profesi di Rumah Sakit dari kegiatan (upaya) pengobatan atau penyembuhan penyakit (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif, pencegahan penyakit dan kecacatan (preventif) dan promosi kesehatan (promotif).
43. Kegiatan penelitian dalam pelayanan profesi adalah kegiatan meneliti untuk peningkatan dan pengembangan pelayanan profesi yang baik.
44. Upaya penyembuhan/pengobatan dan pemulihan, diselenggarakan oleh berbagai disiplin staf fungsional dalam suatu tim, dimana staf medik fungsional berperan sebagai koordinator dan penanggung jawab tim (captain of the ship).

BAB II JATI DIRI

Bagian Kesatu Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 2

- (1) RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi, beralamat di Jalan Pramuka Nomor 55 Bekasi.
- (2) RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah Rumah Sakit yang berdiri pada tahun 1956 dengan nama RSUD Kabupaten Bekasi pada tanggal 1 April 1999 RSUD Bekasi diserahkan kepada Pemda Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi dari Pemda Kabupaten Bekasi. Kemudian pada tanggal 30 November 2000 ditetapkan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 12 Tahun 2000 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Bekasi dengan peningkatan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan Pemerintah Kota Bekasi oleh Walikota.
- (3) RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah Kota Bekasi yang berperan sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Kota Bekasi disamping berfungsi sebagai lembaga pelayanan kesehatan, juga berfungsi sebagai lahan pendidikan dan penelitian kesehatan dan kedokteran.
- (4) Dengan peran sebagai rujukan, dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi diharapkan menjadi tolok ukur (*benchmark*) pelayanan kesehatan juga tolok ukur (*benchmark*) pola pembiayaan kesehatan di Rumah Sakit dimana Jaminan Kesehatan Nasional merupakan pengejawantahan paradigma sehat pada pelayanan kesehatan di Rumah sakit.

Bagian Kedua Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan

Pasal 3

- (1) Visi RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi menjadi rumah sakit yang unggul dengan pelayanan bermartabat, artinya : unggul dalam memberikan pelayanan yang terbaik dengan perilaku pelayanan yang manusiawi, tingkat kepatuhan pada Standar Prosedur Operasional yang tinggi serta dilaksanakan dengan penuh ketulusan.
- (2) Misi RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi:
 - a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan rujukan dan terjangkau oleh masyarakat;

- b. melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya pelayanan bermutu;
- c. menciptakan tata kelola rumah sakit yang baik.

Pasal 4

Falsafah RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah :

- a. rumah sakit berkomitmen terhadap bio etika medikolegal;
- b. rumah sakit menjunjung tinggi nilai-nilai yang dianut pasien dan keluarga;
- c. rumah sakit berkomitmen tinggi untuk keselamatan dan keamanan pasien, keluarga dan karyawan.

Pasal 5

Tujuan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah sebagai berikut :

- a. ketersediaan sarana dan prasarana yang representative;
- b. pengelolaan keuangan yang transparan, dan akuntable;
- c. produk dan jasa kompetitif;
- d. sdm profesional, berkomitmen, dan profesional;
- e. proses yang produktif dan *cost effectiveness*;
- f. peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- g. pelayanan berdasarkan *basic research*.

Bagian Ketiga Nilai-nilai, Motto, dan Logo

Pasal 6

- (1) Nilai-nilai yang dimiliki RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah :
 - a. rumah sakit menjunjung tinggi nilai-nilai yang dianut pasien dan keluarga;
 - b. rumah sakit berkomitmen tinggi untuk keselamatan dan keamanan pasien dan keluarga;
 - c. kepuasan pelanggan, profesionalisme dan kerjasama.
- (2) Motto RSUD dr. Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah Ramah, Sopan, Unggul, dan Dinamis.

Pasal 7

- (1) Logo RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah :



- (2) Deskripsi logo sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
- a. tangan menengadah terbuka ke atas artinya Menggambarkan menyambut dengan rasa senang, menunjukkan keramahan, kesopanan, hal tersebut menunjukkan ΣQ (*Emotional Quotients*);
 - b. posisi kepala menengadah ke atas artinya Berwawasan kemasa akan datang dengan menciptakan kemungkinan-kemungkinan untuk memiliki nilai-nilai itu sendiri SQ (*Spiritual Quotients*);
 - c. lingkaran bermata berwarna kuning keemasan artinya nilai unggul yaitu memiliki kecerdasan dan kemampuan dalam segala perencanaan dan pemecahan masalah IQ (*Intelligence Quotients*);
 - d. bentuk lingkaran dibawah yang tidak simetris artinya menggambarkan Organisasi yang Dinamis, berkaitan dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi harus selalu merespon kebutuhan masyarakat yang dilayani;
 - e. tubuh berwarna Hijau artinya menandakan kesejukan dan kenyamanan.

BAB III DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu Keanggotaan

Pasal 8

- (1) Walikota membentuk Dewan Pengawas dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi sebanyak 5 (lima) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi terdiri dari unsur-unsur :
 - a. pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
 - b. pejabat yang bertanggung jawab terhadap kebijakan kesehatan;
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- (4) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu :
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota Direksi atau Komisaris atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah dihukum melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan

- c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.
- (5) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (6) Kinerja Dewan Pengawas dievaluasi setiap tahun oleh Walikota.

Bagian Kedua Pengangkatan dan Pemberhentian

Pasal 9

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direksi, kecuali untuk pengangkatan pertama kali pada waktu pembentukan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi sebagai BLUD.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum berakhirnya masa tugasnya oleh Walikota.
- (4) Pemberhentian Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila:
 - a. tidak lagi dapat melaksanakan tugasnya;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan; atau
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.

Bagian Ketiga Ketua dan Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Ketua Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.
- (2) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua dalam suatu masa kepengurusan Dewan Pengawas, maka Walikota mengangkat seorang Ketua untuk sisa masa jabatan hingga selesainya masa jabatan.
- (3) Tugas Ketua Dewan Pengawas adalah:
 - a. memimpin semua pertemuan Dewan Pengawas;

- b. memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tata cara yang tidak diatur dalam Peraturan Internal RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi melalui Rapat Dewan Pengawas;
 - c. bekerja sama dengan Pengelola (Direksi) untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat Dewan Pengawas. Bilamana rapat Dewan Pengawas belum dapat diselenggarakan, maka Ketua dapat memberikan wewenang pada Direktur untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat itu;
 - d. melaporkan pada rapat rutin berikutnya perihal tindakan yang diambil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.
- (4) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Walikota selaku Pemilik dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas atas beban RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas, sedangkan Sekretaris Dewan Pengawas tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

Bagian Keempat Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas bertugas untuk melakukan pengawasan terhadap pengurusan Badan Layanan Umum Daerah dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi, yang meliputi pelaksanaan Rencana Bisnis dan Anggaran, Rencana Strategis Bisnis Jangka Panjang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dewan Pengawas dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban :
- a. memberikan pendapat dan saran kepada Walikota mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola BLUD;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi dan memberikan pendapat dan saran setiap masalah yang dianggap penting bagi pengurusan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
 - c. memberikan laporan kepada Walikota apabila terjadi gejala menurunnya kinerja RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
 - d. memberikan nasehat kepada Direksi RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi dalam melaksanakan pengurusan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kepada Walikota secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Bagian Kelima Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 12

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang sebagai berikut:

- a. melihat buku-buku, surat-surat serta dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan rumah sakit;
- b. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur mengenai segala persoalan yang menyangkut pengurusan Rumah Sakit Umum Daerah RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
- c. meminta Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
- d. menghadiri rapat Direksi dan memberikan pandangan-pandangan terhadap hal-hal yang dibicarakan;
- e. memberikan saran , pertimbangan atau bantuan kepada Direksi/Pejabat Pengelola dalam melakukan perbuatan hukum tertentu.

Bagian Keenam Rapat Rutin

Pasal 13

- (1) Rapat rutin adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan Dewan Pengawas yang bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.
- (2) Rapat rutin merupakan rapat koordinasi antara Dewan Pengawas dengan Direksi Rumah Sakit dan Komite Medik serta Pejabat lain yang dianggap perlu untuk mendiskusikan, mencari klarifikasi atau alternatif solusi berbagai masalah di Rumah Sakit Umum Daerah.
- (3) Rapat rutin dilaksanakan paling sedikit sepuluh kali dalam setahun dengan interval tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas.
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Direksi, Komite Medik dan pihak lain untuk menghadiri rapat rutin paling lambat tiga hari sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (5) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana diatur dalam ayat (4) harus melampirkan:
 - a. 1 (satu) salinan agenda;
 - b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin yang lalu;
 - c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus yang lalu (bila ada).

Bagian Ketujuh Rapat Khusus

Pasal 14

- (1) Rapat khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal:
 - a. ada permasalahan penting yang harus segera diputuskan. atau
 - b. ada permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit tiga orang anggota Dewan Pengawas.
- (3) Undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat khusus tersebut diselenggarakan.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.
- (5) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana diatur dalam ayat (2) butir b, harus diselenggarakan paling lambat tujuh hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

Bagian Kedelapan Rapat Tahunan

Pasal 15

- (1) Rapat Tahunan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional rumah sakit.
- (2) Rapat Tahunan diselenggarakan sekali dalam satu tahun.
- (3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan Rumah Sakit Umum Daerah, termasuk laporan keuangan yang telah diaudit.

Bagian Kesembilan Undangan Rapat

Pasal 16

Setiap rapat dinyatakan sah hanya bila undangan telah disampaikan sesuai aturan, kecuali seluruh anggota Dewan Pengawas yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

Bagian Kesepuluh Peserta Rapat

Pasal 17

Setiap rapat rutin, selain dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan juga dihadiri oleh jajaran Direksi, Komite Medik dan pihak lain yang ada di lingkungan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi atau dari luar lingkungan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi apabila diperlukan.

Bagian Kesebelas Pejabat Ketua

Pasal 18

- (1) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir dalam suatu rapat, maka bila kuorum telah tercapai, anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.
- (2) Pejabat Ketua sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pasal ini berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Dewan Pengawas pada rapat berikutnya.

Bagian Kedua belas Kuorum

Pasal 19

- (1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum memenuhi syarat apabila dihadiri oleh 2/3 (dua per tiga) dari seluruh anggota Dewan Pengawas.
- (3) Bila kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada suatu tempat hari dan jam yang sama minggu berikutnya.
- (4) Bila kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan pada minggu berikutnya, maka rapat segera dilanjutkan dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat Dewan Pengawas berikutnya.

Bagian Ketiga belas Risalah Rapat

Pasal 20

- (1) Penyelenggaraan setiap risalah rapat Dewan Pengawas menjadi tanggung jawab Sekretaris Dewan Pengawas.
- (2) Risalah rapat Dewan Pengawas harus disahkan dalam waktu maksimal tujuh hari setelah rapat diselenggarakan dan segala putusan dalam risalah rapat tersebut tidak boleh dilaksanakan sebelum disahkan oleh seluruh anggota Dewan Pengawas yang hadir.

Bagian Keempat Belas Pemungutan Suara

Pasal 21

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Dewan Pengawas ditentukan dengan mengangkat tangan atau bila dikehendaki oleh para anggota Dewan Pengawas, pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup.
- (2) Putusan rapat Dewan Pengawas didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.

Bagian Kelima Belas Pembatalan Putusan Rapat

Pasal 22

- (1) Dewan Pengawas dapat merubah atau membatalkan setiap putusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya, dengan syarat bahwa usul perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat sebagaimana ditentukan dalam Tata Kelola ini.
- (2) Dalam hal usul perubahan atau pembatalan putusan Dewan Pengawas tidak diterima dalam rapat tersebut, maka usulan ini tidak dapat diajukan kembali dalam kurun waktu tiga bulan terhitung sejak saat ditolaknyanya usulan.

**Bagian Keenam belas
Stempel**

Pasal 23

Stempel Dewan Pengawas berbentuk bulat, dengan diameter 3,1 cm, seperti gambar berikut:



**Bagian Ketujuh Belas
Peran Terhadap Staf Medis Fungsional**

Pasal 24

- (1) Dewan Pengawas berperan mendorong dan mendukung dalam bentuk kebijakan dalam upaya memberdayakan Staf Medis Fungsional (SMF) untuk mencapai tujuan Rumah Sakit sesuai dengan Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (2) Peran terhadap Staf Medis Fungsional (SMF) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui integrasi dan koordinasi secara terus-menerus dan berkesinambungan.
- (3) Integrasi dan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diselenggarakan melalui pemberdayaan fungsi-fungsi dalam Organisasi Komite Medik RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.

**BAB IV
DIREKSI RUMAH SAKIT**

**Bagian Pertama
Pengelolaan, Pengangkatan, Tugas, Fungsi, Wewenang,
Tanggung Jawab dan Pemberhentian**

Pengelolaan

Pasal 25

- (1) Pengelolaan atau pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan di RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi dilakukan oleh Direksi.
- (2) Jumlah anggota Direksi adalah 3 (tiga) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang Direktur, dan 2 (dua) orang Wakil Direktur.

- (3) Para Wakil Direktur sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), terdiri dari 1 (satu) orang Wakil Direktur Pelayanan, dan 1 (satu) orang Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (4) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Pemilik dan atau Walikota Bekasi.
- (5) Direksi bertanggung jawab kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas dalam hal pengelolaan dan Pengawasan rumah sakit beserta fasilitasnya, personil dan sumber daya terkait.
- (6) Direksi bertugas untuk melaksanakan kebijakan pengelolaan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi setelah ditetapkan oleh Pemilik/Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan serta segala ketentuan umum yang berlaku, dan berbagai aturan dalam ini, serta memperhatikan hasil pelaksanaan tindakan/audit baik yang dilaksanakan oleh Audit Internal maupun eksternal.
- (7) Tugas pokok, fungsi, wewenang dan tanggung jawab Direksi ditentukan oleh Walikota dan diperinci dalam suatu uraian tugas secara tertulis dalam Struktur Organisasi dan Tata Laksana RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.

Tugas Dan Wewenang

Pasal 26

Direksi mempunyai tugas dan wewenang untuk :

- a. memimpin dan mengelola Rumah Sakit sesuai dengan tujuan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. menguasai, memelihara dan mengelola kekayaan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
- c. melaksanakan kebijakan program peningkatan mutu keselamatan pasien dan usaha dalam mengelola RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi sebagaimana yang telah digariskan oleh Walikota;
- d. menetapkan kebijakan operasional RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
- e. menyiapkan Rencana Jangka Panjang dan Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
- f. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai dengan kelaziman yang berlaku bagi RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
- g. menetapkan Organisasi dan Tata Kerja RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi lengkap dengan susunan jabatan dan rincian tugasnya setelah disetujui oleh Pemilik/Dewan Pengawas;
- h. mengangkat dan memberhentikan tenaga honorer dan/atau kontrak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- i. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban tenaga honorer dan/atau kontrak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- j. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

Pengangkatan, Masa Kerja dan Pemberhentian Direksi

Pasal 27

- (1) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Walikota Bekasi.
- (2) Anggota Direksi dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya apabila berdasarkan kenyataan anggota Direksi:
 - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan pengurusan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (3) Kedudukan sebagai Direksi berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian oleh Walikota.

Kompetensi Menjadi Direksi

Pasal 28

Kompetensi untuk dapat diangkat menjadi Direktur, adalah:

- a. tenaga medis yang mempunyai kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. telah mengikuti pelatihan perumahsakitian meliputi kepemimpinan, kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tata kelola rumah sakit, standar pelayanan minimal sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, pengelolaan sumber daya manusia;
- c. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf b harus dipenuhi sebelum atau paling lama satu tahun pertama setelah menduduki jabatan;
- d. pernah menjabat sebagai wakil direktur rumah sakit kelas b paling lama 3 (tiga) tahun; dan
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

Pasal 29

Kompetensi untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur bidang Pelayanan Medis, adalah:

- a. seorang dokter yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman dibidang pelayanan rumah sakit;
- b. telah mengikuti pelatihan perumahsakitannya meliputi kepemimpinan, kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tatakelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, dan pengelolaan sumber daya manusia;
- c. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf b harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
- d. wakil direktur diutamakan memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun di bidang pelayanan medik/kesehatan; dan
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

Pasal 30

Kompetensi untuk diangkat menjadi Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah:

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan;
- b. berlatar belakang pendidikan paling sedikit sarjana ekonomi atau akuntansi;
- c. telah mengikuti pelatihan rencana aksi strategi, rencana implementation dan rencana tahunan, laporan pokok keuangan, akuntansi, rencana bisnis anggaran, dan sistem informasi;
- d. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf c harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan structural;
- e. cakap melakukan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan; dan
- g. diutamakan mempunyai latar belakang pendidikan paling rendah sarjana strata 1 (satu) dan mempunyai pengalaman di bidang keuangan atau akuntansi dan keadministrasian.

Bagian Kedua Rapat Direksi

Pasal 31

- (1) Rapat Direksi diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.

- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan Rapat Direksi diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Dalam rapat-rapat tertentu yang bersifat khusus, Direksi dapat mengundang Dewan Pengawas, yang disampaikan secara tertulis dalam waktu 48 jam sebelumnya.
- (6) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Bagian Kesekretariatan selaku Notulis.

Bagian Ketiga Koordinasi antar Direksi

Pasal 32

- (1) Dalam menjalankan tugas-tugas Direksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, maka:
 - a. Direktur dapat bertindak atas nama Direksi berdasarkan persetujuan para Wakil Direktur.
 - b. para Wakil Direktur berhak dan berwenang bertindak atas nama Direksi, untuk masing-masing bagian/bidang yang menjadi tugas dan wewenangnya.
- (2) Apabila salah satu atau beberapa anggota Direksi berhalangan tetap menjalankan pekerjaannya atau apabila jabatan itu terluang dan penggantinya belum memangku jabatan, maka kekosongan jabatan tersebut dipangku oleh anggota Direksi lainnya yang ditunjuk sementara oleh Dewan Pengawas.
- (3) Dalam jangka waktu paling lambat 2 (dua) bulan terhitung sejak terjadinya keadaan bagaimana dimaksud dalam ayat (2), Walikota dapat menunjuk anggota Direksi yang baru untuk memangku jabatan yang terluang sebagaimana dimaksud dalam ayat (2).
- (4) Apabila semua anggota Direksi berhalangan tetap melakukan pekerjaannya atau jabatan Direksi terluang seluruhnya dan belum diangkat, maka sementara pengelolaan RSUD dr. Chasbullah, AM Kota Bekasi dijalankan oleh Dewan Pengawas.

- (5) Dalam menjalankan tugas dan kewenangan sebagaimana dimaksud pada Pasal 26 ayat (2) Direktur dapat melaksanakan sendiri atau menyerahkan kekuasaan kepada :
- a. seorang Wakil Direktur atau kepada seluruh Wakil Direktur;
 - b. seorang atau beberapa orang Pejabat Rumah Sakit, baik secara sendiri maupun bersama-sama; atau
 - c. orang atau badan lain, yang khusus ditunjuk untuk hal tersebut.

BAB V KOMITE MEDIK

Bagian Kesatu Nama dan Struktur Organisasi

Pasal 33

- (1) Nama wadah profesional medis yang anggotanya terdiri dari Ketua dan anggota Staf Medis Fungsional adalah Komite Medik RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (2) Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam pengorganisasian staf medis.
- (3) Susunan kepengurusan Komite Medik terdiri dari :
 - a. Ketua merangkap anggota.
 - b. Wakil Ketua merangkap anggota.
 - c. Sub Komite (sesuai kebutuhan).
 - d. Sekretaris merangkap anggota.
 - e. Anggota.
- (4) Masa bakti kepengurusan Komite Medik adalah 3 (tiga) tahun yang disahkan melalui Keputusan Direktur.
- (5) Kepengurusan Komite Medik dipilih melalui rapat pleno untuk memilih Ketua Komite Medik.
- (6) Pemilihan Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota Komite Medik dilakukan oleh para Formatur yang telah terpilih.
- (7) Pemilihan dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang telah diatur dalam Komite Medik.
- (8) Pergantian Kepengurusan Komite Medik dilakukan bila masa kerjanya telah berakhir disertai dengan adanya Keputusan Direktur untuk Kepengurusan yang baru.

Bagian Kedua Tugas Fungsi Dan Wewenang

Pasal 34

Tugas Komite Medik :

- a. membantu Direktur RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya.
- b. membantu Direktur RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi menyusun Peraturan Internal Staf Medik dan memantau pelaksanaannya.
- c. membantu Direktur RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait medikolegal dan etikolegal.
- d. melakukan koordinasi dengan direksi dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Staf Medis Fungsional.
- e. mengatur kewenangan profesi dan Staf Medis Fungsional.
- f. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi.
- g. melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan medis.
- h. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis. Dalam pelaksanaannya dapat dibantu oleh tenaga lain secara *ex officio*.

Pasal 35

Fungsi Komite Medik adalah sebagai pengarah dalam pemberian pelayanan medis, sedangkan Staf Medis Fungsional (SMF) adalah pelaksana pelayanan medis.

Pasal 36

Wewenang Komite Medik :

- a. memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan pelayanan medis dan peralatan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis;
- c. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medis yang memerlukan koordinasi lintas profesi;
- d. memantau dan mengevaluasi penggunaan obat di RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
- e. memantau dan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas penggunaan alat kedokteran di RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;

- f. melaksanakan pembinaan Etika Profesi serta mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medik Fungsional (SMF);
- g. memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi dan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi atau Instalasi pendidikan lain;
- h. menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite dalam lingkungan Komite Medik.

Bagian Ketiga Sub Komite Medik

Pasal 37

- (1) Sub Komite adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas-tugas Klinik Bidang Medis.
- (2) Sub Komite dibentuk sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
- (3) Sub Komite kepengurusannya ditetapkan oleh Surat Keputusan Direktur.
- (4) Keanggotaan Sub Komite terdiri dari anggota tetap staf medis fungsional dan tenaga lain secara *ex officio*.
- (5) Susunan Kepengurusan Sub Komite terdiri :
 - a. Ketua merangkap Anggota;
 - b. Sekretaris merangkap Anggota;
 - c. Anggota.
- (6) Tata Kerja Sub Komite :
 - a. Sub Komite melaksanakan tugasnya sesuai dengan bidang tugasnya
 - b. biaya operasional yang dibutuhkan dimasukkan dalam anggaran Komite Medik yang dibebankan pada anggaran rumah sakit.
- (7) Sub Komite yang ada di RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah :
 - a. Sub Komite Kredensial.
 - b. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi.
 - c. Sub Komite Peningkatan Mutu.
 - d. Sub Komite Farmasi & Terapi.
 - e. Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial.
 - f. Sub Komite Rekam Medis. dan
 - g. Sub Komite Audit Medis.

Bagian Keempat Rapat Komite Medik

Pasal 38

- (1) Rapat Komite Medik diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan Komite Medik sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan Komite Medik diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Sekretaris Komite Medik selaku Notulis.

BAB VI Bagian Kesatu

Pengelolaan

Pasal 39

- (1) Walikota Bekasi memberikan wewenang kepada Direksi dalam mengelola sumber daya, ilmu pengetahuan dan teknologi serta lingkungan dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi;
- (2) pengelolaan yang diberikan ditujukan agar lafal sumpah "**saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita**", dapat terlaksana dan dapat mengatasi hambatan birokrasi, administrasi dan hambatan akibat kelangkaan sumber daya.

Bagian Kedua Tata Urutan Peraturan

Pasal 40

Tata urutan peraturan yang dibuat dan dikomunikasikan di lingkungan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi adalah sebagai berikut :

- a. Peraturan Walikota
- b. Keputusan Keputusan Walikota

- c. Peraturan Direktur.
- d. Keputusan Direktur

**Bagian Keenam
Ketentuan Lain - Lain**

Pasal 41

- (1) Struktur, nama, jumlah, dan fungsi satuan organisasi fungsional lain yang tidak tercantum di dalam Tata Hubungan Pemilik, Dewan Pengawas, Direksi dan Staf Medis Rumah Sakit dr. Chasbullah, AM Kota Bekasi ini ditetapkan dengan Keputusan Direktur dan/atau Peraturan lainnya.
- (2) Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan RSUD Kota Bekasi ditetapkan Direktur RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**BAB VII
HUBUNGAN-HUBUNGAN DALAM PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT**

**Bagian Pertama
Hubungan Direksi dengan Pemilik, Dewan Pengawas**

Pasal 42

- (1) Pengelolaan Rumah Sakit dilakukan oleh Direksi dan bertanggung jawab sepenuhnya kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas melakukan pembinaan dan Pengawasan dalam pengelolaan Rumah Sakit, dengan menetapkan kebijakan pelaksanaan, baik di bidang pelayanan medis, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan untuk tercapainya visi, misi, falsafah dan tujuan rumah sakit.
- (3) Keberhasilan rumah sakit tergantung dari pengurusan Direksi dan pembinaan serta Pengawasan dari Pemilik melalui Dewan Pengawas sehingga dalam pertanggungjawaban tugas dan kewajiban antara Pengelola dan Pemilik adalah bersifat tanggung renteng.

**Bagian Kedua
Hubungan Direksi dengan Komite Medik**

Pasal 43

- (1) Komite Medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.

- (2) Pelaksanaan tugas-tugas Komite Medik dilaporkan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (3) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

Bagian Ketiga **Hubungan Direksi dengan Komite Etik dan Hukum**

Pasal 44

- (1) Komite Etik dan Hukum berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (2) Tugas secara terperinci dari Komite Etik dan Hukum adalah:
 - a. memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan *medicoetikolegal* dan etika rumah sakit serta penyelesaian masalah etika rumah sakit dan pelanggaran terhadap etika pelayanan RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
 - b. membantu Direktur dalam menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait *medico-legal* dan *etiko-legal*.
 - c. pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, yang meliputi kebijakan yang terkait dengan Peraturan Internal Rumah Sakit .
 - d. gugus bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Komite Etik dan Hukum berfungsi:
 - a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi *medikoetikolegal*, baik internal maupun eksternal RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
 - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan etika dan hukum bagi petugas di RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
 - c. menyelenggarakan dan meningkatkan kemampuan *risk manajemen* terhadap masalah-masalah etika dan hukum di RSUD dr.Chasbullah, AM Kota Bekasi.
- (4) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (5) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

BAB VIII
PERUBAHAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT

Pasal 45

- (1) Dewan Pengawas melalui Walikota dapat merubah Peraturan Internal Rumah Sakit dr. Chasbullah AM Kota Bekasi.
- (2) Usulan untuk merubah Peraturan Internal Rumah Sakit ini berdasarkan hasil rapat pleno Dewan Pengawas.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

Dengan berlakunya Peraturan Walikota ini maka Peraturan Walikota Bekasi Nomor 35 Tahun 2015 tentang Tata Kelola Hubungan Antara Pemilik, Pengelola, Dan Staf Medis/Paramedis Pada RSUD Pemerintah Kota Bekasi di cabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 47

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Bekasi.

Di tetapkan di Bekasi
pada tanggal 31 Oktober 2016

WALIKOTA BEKASI

Ttd/Cap

RAHMAT EFFENDI

Diundangkan di Bekasi
pada tanggal 31 Oktober 2016

SEKRETARIS DAERAH KOTA BEKASI,

Ttd/Cap

RAYENDRA SUKARMADJI

BERITA DAERAH KOTA BEKASI TAHUN 2016 NOMOR 58 SERI E

