



SALINAN

PROVINSI BANTEN
PERATURAN WALI KOTA TANGERANG
NOMOR 59 TAHUN 2020

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALI KOTA NOMOR 14 TAHUN 2016 TENTANG
PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA TANGERANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TANGERANG,

- Menimbang :
- a. bahwa peraturan internal rumah sakit (*Hospital By Laws*) telah diatur dalam Peraturan Wali Kota Nomor 14 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal (*Hospital by Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang, namun dengan adanya ketentuan standar nasional akreditasi rumah sakit maka Peraturan Wali Kota sebagaimana dimaksud perlu dilakukan penyesuaian;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2020 setiap Rumah Sakit wajib terakreditasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Nomor 14 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945;

2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Tangerang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3518);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

11. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 1221);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1297)
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
20. Peraturan Wali Kota Nomor 3 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2013 Nomor 3);
21. Peraturan Wali Kota Nomor 8 Tahun 2013 tentang Pedoman Pengangkatan Pegawai Tidak Tetap dan Tenaga Kerja Kontrak

- Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2013 Nomor 8);
22. Peraturan Wali Kota Nomor 10 Tahun 2014 tentang Pedoman Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2014 Nomor 10);
 23. Peraturan Wali Kota Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Yang Telah Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2014 Nomor 11);
 24. Peraturan Wali Kota Nomor 12 Tahun 2014 tentang Pedoman Kepegawaian Bukan Pegawai Negeri Sipil (Non PNS) Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2014 Nomor 12);
 25. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tangerang Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Nomor 8), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tangerang Tahun 2019 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Nomor 8);
 26. Peraturan Wali Kota Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembentukan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2014 Nomor 14), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Nomor 103 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembentukan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2018 Nomor 103)

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALI KOTA NOMOR 14 TAHUN 2016 TENTANG PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA TANGERANG.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Wali Kota Nomor Nomor 14 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2016 Nomor 14) diubah sebagai berikut;

1. Ketentuan Pasal 1 diubah, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Tangerang.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut sebagai RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.
5. Pemilik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang adalah Pemerintah Daerah Kota Tangerang.
6. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Tangerang.
7. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By laws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
8. Peraturan Internal Korporasi (*corporate by laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan Komite Medis di rumah sakit.

9. 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.
10. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah instansi di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
11. Pola Pengelola Keuangan adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam peraturan perundangan sebagai bahan pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
12. Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang adalah orang yang menduduki jabatan tertentu yang mempunyai tugas, tanggung jawab, hak dan wewenang dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi dan telah memenuhi persyaratan kualifikasi serta standar kompetensi jabatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
13. Struktur Organisasi Tata Kerja adalah Peraturan Wali Kota yang memuat dasar operasional tentang tupoksi, wewenang Direktur Rumah Sakit untuk mengatur tugas pelayanan yang ada di Rumah Sakit, sebagaimana tercantum di dalam Peraturan Wali Kota Nomor 3 Tahun 2013 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.
14. Dewan Pengawas adalah dewan yang mewakili pemilik yang terdiri dari Ketua dan Anggota, yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Direktur dan memberikan

nasihat kepada Direktur dalam menjalankan kegiatan pengelolaan Rumah Sakit.

15. Dewan Pengawas Syariah adalah dewan yang mewakili pemilik yang bertugas memberikan nasehat dan saran kepada direksi serta mengawasi kegiatan rumah sakit agar sesuai dengan prinsip syariah.
16. Direktur adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertugas dalam pengelolaan RSUD.
17. Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis, atau Dokter Konsultan adalah seseorang yang memiliki Ijazah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis atau Dokter Konsultan dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
18. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan selanjutnya disebut sebagai DPJP adalah Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis atau Dokter Konsultan yang bertanggung jawab atas pelayanan pasien sesuai dengan kompetensinya di RSUD yang pengaturannya sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUD.
19. Instalasi adalah suatu unit fungsional RSUD yang menyelenggarakan atau menunjang terselenggaranya pelayanan.
20. Komite adalah unit fungsional RSUD yang merupakan wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi, dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur.
21. Komite Medik adalah perangkat Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di RSUD terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
22. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural RSUD yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
23. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah wadah non struktural RSUD yang mempunyai fungsi utama

mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lainnya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

24. Komite Etik dan Hukum adalah unsur organisasi non struktural RSUD yang membantu Direktur untuk penerapan etika RSUD dan hukum perumahsakit.
25. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah unsur organisasi non struktural RSUD yang membantu Direktur untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar RSUD.
26. Komite Mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko adalah unsur organisasi non struktural RSUD yang membantu direktur dalam melakukan pembinaan dan pemeliharaan mutu pelayanan RSUD.
27. Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit adalah unsur organisasi non struktural RSUD yang membantu direktur dalam memantau pelaksanaan segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia RSUD, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan RSUD melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di RSUD.
28. Komite Farmasi dan Terapi adalah unsur organisasi non struktural RSUD yang membantu direktur RSUD untuk memastikan tercapainya budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional.
29. Komite Promosi Kesehatan Rumah Sakit adalah unsur organisasi non struktural RSUD yang membantu direktur untuk memastikan terselenggaranya promosi kesehatan di RSUD secara optimal, efektif, efisien, dan berkesinambungan.
30. Komite Rekam Medis adalah unsur organisasi non struktural RSUD yang membantu direktur RSUD untuk melaksanakan berbagai upaya dalam penanggulangan masalah pelayanan rekam medis dan menganalisis secara teratur isi rekam medis untuk menentukan apakah

informasi klinis sudah cukup dalam memberikan asuhan pasien.

31. Komite Syariah adalah unsur organisasi non struktural Rumah Sakit yang membantu direktur Rumah Sakit dalam menilai, mengawasi, memberikan opini dan rekomendasi terhadap tata kelola dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit agar sejalan dengan prinsip-prinsip Syariah.
32. Satuan Pemeriksaan Internal adalah wadah non struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal di Rumah Sakit.
33. Staf Medis fungsional adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter konsultan yang bekerja dibidang medis dalam jabatan fungsional, melakukan kegiatan keprofesian meliputi pelayanan, pendidikan dan penelitian secara purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan Rumah Sakit, serta telah disetujui dan diterima sesuai dengan aturan yang berlaku.
34. Mitra Bestari (*Peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
35. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
36. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
37. Kelompok Staf Medis selanjutnya disebut sebagai KSM adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di RSUD.
38. Kewenangan Klinis (*Clinical Privilage*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok

pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RSUD untuk periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).

39. Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) adalah penugasan kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RSUD berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan bagi staf medis yang bersangkutan.

40. Tata Kelola Klinis yang Baik (*Good Clinical Governance*) adalah penerapan fungsi manajemen klinis yang meliputi kepemimpinan klinik, audit klinis, data klinis, risiko klinis berbasis bukti, peningkatan kinerja, pengelolaan keluhan, mekanisme monitor hasil pelayanan, pengembangan profesional, dan akreditasi RSUD.

41. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis.

2. Ketentuan Pasal 5 diubah, sehingga Pasal 5 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 5

(1) Visi RSUD adalah terwujudnya RSUD sebagai Rumah Sakit rujukan yang berdaya saing dan berahlakul karimah.

(2) Misi RSUD adalah:

a. menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dan terpercaya;

b. menyelenggarakan kegiatan pendidikan, pelatihan, dan penelitian kesehatan; dan

c. mewujudkan Rumah Sakit yang aman dan nyaman.

(3) Falsafah organisasi adalah RSUD memahami arti penting pegawai, pelanggan, dan pelayanan yang profesional demi terwujudnya kesejahteraan bersama bagi semua pihak.

(4) Tujuan RSUD:

a. tujuan Umum

memberikan pelayanan Kesehatan Paripurna yang berkualitas dan paripurna untuk pasien/pelanggan serta meningkatkan kesejahteraan seluruh pegawai RSUD.

b. tujuan Khusus

- 1) meningkatkan kualitas dan mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit;
- 2) mengembangkan pelayanan Rumah Sakit seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- 3) terwujudnya kepuasan bekerja sebagai ibadah dan kesejahteraan seluruh pegawai;
- 4) tersedianya SDM yang mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan perilaku yang sesuai dengan norma-norma di masyarakat;
- 5) tersedianya sistem dan sub sistem yang efektif dan efisien;
- 6) terwujudnya pelayanan yang profesional dalam hal produk pelayanan, fasilitas pelayanan dan cara memperlakukan pelanggan;
- 7) terselenggaranya pelayanan kesehatan perorangan yang mendukung pembangunan kesehatan daerah; dan
- 8) terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi masyarakat Daerah.

3. Ketentuan Pasal 7 diubah, sehingga Pasal 7 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 7

- (1) RSUD berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung penyelenggaraan Pemerintah Daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan

bertanggungjawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

- (2) RSUD mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pemberian pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD mempunyai fungsi :
 - a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan;
 - b. penyelenggaraan pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua;
 - c. penyelenggaraan koordinasi di bidang pendidikan dan pelatihan dalam rangka peningkatan kualitas sumber daya manusia RSUD;
 - d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan;
 - e. penyelenggaraan ketatausahaan; dan
 - f. penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- (4) Dalam pelaksanaan teknis tugas dan fungsi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), RSUD mempunyai hubungan koordinatif, kooperatif dan fungsional dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah lainnya serta mempunyai hubungan jaringan pelayanan dengan Rumah Sakit lainnya.

4. Ketentuan Bagian Kelima dan Pasal 8 diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Bagian Kelima

Pemilik

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah berdasarkan kewenangan yang dimilikinya, bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup serta kemajuan dan perkembangan RSUD sesuai dengan yang diharapkan dan diinginkan masyarakat Daerah.

(2) Pemerintah Daerah berwenang :

- a. menentukan kebijakan secara umum RSUD;
 - b. mengawasi dan mengevaluasi kinerja RSUD;
 - c. menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategis RSUD;
 - d. menunjuk atau menetapkan direksi RSUD, dan melakukan evaluasi tahunan terhadap kinerja tiap-tiap individu direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang sudah baku;
 - e. menunjuk atau menetapkan representasi pemilik, tanggungjawab dan wewenang, serta melakukan penilaian kinerja representasi pemilik secara berkala minimal setahun sekali;
 - f. memberhentikan direksi dan representasi pemilik;
 - g. membentuk Peraturan Wali Kota tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit beserta perubahannya;
 - h. menyetujui dan mengesahkan Renstra RSUD;
 - i. menetapkan Struktur Organisasi RSUD;
 - j. menetapkan regulasi pengelolaan keuangan RSUD dan pengelolaan sumber daya manusia RSUD;
 - k. tanggung jawab dan kewenangan memberikan arahan kebijakan RSUD;
 - l. tanggung jawab dan kewenangan menetapkan visi serta misi RSUD, memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi, dan misi RSUD serta mereview secara berkala misi RSUD.
5. Ketentuan Bagian Keenam, paragraph 1 sampai dengan Paragraf 5 diubah dan ditambahkan 1 (satu) paragraph yakni paragraph 6 serta Pasal 9 sampai dengan Pasal 15 diubah, sehingga keseluruhannya berbunyi sebagai berikut:

Bagian Keenam

Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah

Paragraf 1
Kedudukan dan Keanggotaan
Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah dibentuk oleh Wali Kota sebagai pemilik atas usulan Direktur.
- (2) Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah merupakan unit non struktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik.

Pasal 10

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas RSUD berjumlah 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang, terdiri dari 1 (satu) orang ketua dan 2 (dua) atau 4 (empat) orang anggota.
- (2) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur:
 - a. Pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah;
 - b. Tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD RSUD; dan
 - c. Pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD.
- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas Syariah (DPS) RSUD berjumlah paling banyak 2 (dua) orang.
- (4) Masa Jabatan Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah ditetapkan selama 5 (lima) tahun.
- (5) Keanggotaan Dewan pengawas dan Dewan Pengawas Syariah diangkat dan diberhentikan melalui Keputusan Wali Kota.

Paragraf 2
Tugas dan Fungsi Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas
Syariah
Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD yang dilakukan oleh Direktur mengenai pelaksanaan Rencana Strategis Bisnis, Rencana Bisnis dan Anggaran, dan peraturan perundang-undangan.

- (2) Dewan Pengawas Syariah bertugas melakukan pengawasan terhadap penerapan prinsip syariah dalam pengelolaan pelayanan di RSUD.

- (3) Dewan pengawas berfungsi sebagai wakil pemilik (*governing body*) dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakitatan secara internal di RSUD;

Paragraph 3

Kewajiban dan Wewenang Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah Pasal 12

- (1) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Wali Kota mengenai Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Direktur;
 - b. melaporkan kepada Wali Kota apabila terjadi gejala menurunnya kinerja RSUD;
 - c. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD, serta memberikan pendapat dan saran kepada Wali Kota mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan RSUD;
 - d. memberikan nasehat kepada Direktur dalam melaksanakan pengelolaan RSUD; dan
 - e. memberikan masukan, saran, atau tanggapan atas laporan keuangan dan laporan kinerja RSUD kepada Direktur.
- (2) Dewan Pengawas Syariah berkewajiban memberikan nasehat kepada Direktur dalam melaksanakan prinsip syariah di RSUD.
- (3) Wewenang Dewan Pengawas adalah:
 - a. menilai dan menyetujui rencana anggaran RSUD;
 - b. mengawasi dan membina pelaksanaan anggaran RSUD;

- c. menyetujui penyelenggaraan pendidikan dan penelitian profesional kesehatan di RSUD serta mengawasi kualitas program tersebut;
- d. menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menindaklanjuti laporan mutu RSUD;
- e. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien dilaksanakan di RSUD;
- g. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSUD dilaksanakan di RSUD;
- h. mengawasi kepatuhan penerapan etika RSUD, etika profesi dan peraturan perundang-undangan lainnya;
- i. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSUD dari Direktur;
- j. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur, dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut hasil pemeriksaan;
- k. meminta penjelasan dari Direktur dan/atau pejabat pengelola mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSUD dengan sepengetahuan Direktur sesuai dengan ketentuan Peraturan Internal atau Dokumen Pola Tata Kelola RSUD;
- l. meminta penjelasan dari komite atau unit non struktural di RSUD sesuai dengan ketentuan Peraturan Internal atau Dokumen Pola Tata Kelola Rumah Sakit;
- m. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan RSUD; dan
- n. melakukan review berkala setiap 3 (tiga) tahun terhadap visi dan misi RSUD serta merubahnya apabila dianggap sudah tidak sesuai dengan situasi dan kondisi Rumah Sakit.

(4) Wewenang Dewan Pengawas Syariah adalah :

- a. menilai dan memastikan pemenuhan prinsip syariah atas pedoman operasional dan pelayanan yang diberikan rumah sakit;

- b. meminta data dan informasi terkait dengan aspek syariah dari unit kerja dalam rangka pelaksanaan tugasnya; dan
- c. melakukan review secara berkala atas pemenuhan prinsip syariah terhadap mekanisme kegiatan pelayanan.

Paragraph 4

Rapat

Pasal 13

- (1) Rapat Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah diselenggarakan untuk membahas hal-hal yang dianggap perlu dalam melakukan kegiatan pengembangan, pembinaan dan pengawasan dan memberikan nasehat kepada pengelola.
- (2) Rapat Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. rapat rutin / bulanan;
 - b. rapat tahunan; dan
 - c. rapat khusus (rapat yang diadakan diluar rapat rutin dan tahunan).

Paragraf 5

Pembiayaan Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah

Pasal 14

Segala biaya yang timbul dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Dewan Pengawas Syariah termasuk honorarium anggota dan sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada RSUD dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran.

Paragraf 6

Cap Dewan Pengawas dan DPS

Pasal 15



6. Ketentuan Pasal 24 diubah, sehingga Pasal 24 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 24

- (1) Direktur bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Dewan Pengawas dalam hal pengelolaan dan pengawasan RSUD beserta fasilitasnya, personil dan sumber daya terkait.
- (2) Direktur bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Dewan Pengawas dalam hal melaksanakan kebijakan pengelolaan RSUD setelah ditetapkan oleh Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan serta ketentuan umum yang berlaku dan berbagai aturan dalam peraturan Internal rumah sakit (*Hospital By Laws*) ini.
- (3) Direktur mempunyai tugas pokok memimpin, mengatur, mengkoordinasikan, dan mengendalikan penyelenggaraan seluruh tugas RSUD.
- (4) Rincian tugas Direktur adalah:
 - a. perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan tugas RSUD;
 - b. penyelenggaraan penyusunan Rencana Strategis, Program, Kegiatan, kinerja, dan anggaran tahunan RSUD;
 - c. penyelenggaraan pelayanan medik;
 - d. penyelenggaraan pelayanan penunjang;
 - e. penyelenggaraan asuhan dan pelayanan keperawatan;

- f. penyelenggaraan perencanaan, penelitian, dan pengembangan;
- g. penyelenggaraan ketatausahaan;
- h. pembinaan penyelenggaraan pelayanan medik, pelayanan penunjang, asuhan dan pelayanan keperawatan, serta ketatausahaan;
- i. pengawasan penyelenggaraan pelayanan medik, pelayanan penunjang, asuhan dan pelayanan keperawatan, serta ketatausahaan;

- j. evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan tugas RSUD; dan
- k. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Direktur.

(5) Direktur mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan pelayanan medik;
- b. penyelenggaraan pelayanan penunjang;
- c. penyelenggaraan asuhan dan pelayanan keperawatan;
- d. penyelenggaraan perencanaan, penelitian, dan pengembangan;
- e. penyelenggaraan ketatausahaan.

(6) Kewenangan Direktur RSUD adalah :

- a. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di RSUD;
- b. menetapkan kebijakan operasional RSUD;
- c. menetapkan peraturan, pedoman, panduan, dan standar prosedur operasional RSUD;
- d. mengusulkan, mengangkat, dan memberhentikan pegawai RSUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RSUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- g. memberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - h. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola dibawah Direktur kepada Wali Kota;
 - i. mengundang ahli, konsultan, atau lembaga independen yang dibutuhkan;
 - j. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
 - k. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
 - l. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran dibawahnya;
 - m. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua Pejabat Pengelola dibawah Direktur;
 - n. menetapkan proses untuk mengelola serta mengendalikan sumber daya manusia dan keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (7) Tanggung jawab Direktur RSUD adalah sebagai berikut :
- a. melaksanakan kebijakan RSUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. kelancaran, efektifitas, dan efisiensi kegiatan RSUD;
 - c. pelaksanaan program kerja, pengendalian, pengawasan dan laporan kegiatan RSUD;
 - d. peningkatan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan;
 - e. mengetahui dan memahami semua peraturan perundang-undangan terkait dengan RSUD;
 - f. menjalankan operasional RSUD dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan;
 - g. menjamin kepatuhan RSUD terhadap peraturan perundang-undangan;
 - h. menetapkan regulasi RSUD;
 - i. menjamin kepatuhan staf RSUD dalam implementasi semua regulasi RSUD yang telah ditetapkan dan disepakati bersama; dan
 - j. menindaklanjuti terhadap semua laporan hasil pemeriksaan badan audit eksternal.

7. Ketentuan Pasal 25 Dihapus.
8. Ketentuan Pasal 26 ayat (1) dihapus, sehingga Pasal 26 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 26

- (1) Dihapus.
 - (2) Direktur bertanggung jawab kepada Walikota melalui Dewan Pengawas dalam hal pengelolaan dan pengawasan rumah sakit beserta fasilitasnya, personil dan sumber daya terkait.
 - (3) Direktur bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Dewan Pengawas dalam hal melaksanakan kebijakan pengelolaan RSUD setelah ditetapkan oleh Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan serta ketentuan umum yang berlaku dan berbagai aturan dalam Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) ini
9. Diantara Pasal 27 dan Pasal 28 disisipkan 4 (empat) Pasal yaitu Pasal 27A hingga Pasal 27D, yang berbunyi sebagai berikut :

Pasal 27A

- (4) Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam lingkup ketatausahaan.
- (5) Rincian tugas Bagian Tata Usaha adalah:
 - a. penyelenggaraan penyusunan usulan Program, Kegiatan, kinerja, dan anggaran tahunan Bagian Tata Usaha;
 - b. penyelenggaraan penyusunan anggaran Rumah Sakit Umum Daerah;
 - c. penyelenggaraan administrasi persuratan;
 - d. penyelenggaraan kearsipan;
 - e. penyelenggaraan administrasi kerumahtanggaan
 - f. penyelenggaraan administrasi perlengkapan;
 - g. penyelenggaraan administrasi kepegawaian;

- h. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
- i. penyelenggaraan administrasi keuangan;
- j. penyelenggaraan kegiatan di bidang hukum;
- k. penyelenggaraan hubungan masyarakat;
- l. penyelenggaraan fasilitasi dalam pengadaan barang dan jasa;
- m. evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan tugas dalam lingkup ketatausahaan; dan
- n. pelaksanaan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Bagian Tata Usaha.

(6) Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:

- a. penyelenggaraan administrasi umum;
- b. penyelenggaraan administrasi kepegawaian;
- c. penyelenggaraan administrasi keuangan;
- d. evaluasi dan pelaporan.

Pasal 27B

(1) Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam lingkup pelayanan medik dan keperawatan.

(2) Rincian tugas Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan adalah:

- a. Penyelenggaraan penyusunan usulan Program, Kegiatan, kinerja, dan anggaran tahunan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- b. Penyelenggaraan penerapan prosedur tetap di bidang pelayanan medik dan keperawatan;
- c. Penyelenggaraan inventarisasi potensi pelayanan medik dan keperawatan;
- d. Penyelenggaraan koordinasi dalam rangka penyiapan seluruh kebutuhan pelayanan medik;
- e. Penyelenggaraan koordinasi dalam rangka kebutuhan dan distribusi tenaga keperawatan;
- f. Penyelenggaraan koordinasi dalam rangka penyiapan logistik pelayanan keperawatan;

- g. Penyelenggaraan monitoring atas pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan;
 - h. Penyelenggaraan pengendalian atas penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan;
 - i. Pembinaan penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan;
 - j. Evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan tugas dalam lingkup pelayanan medik dan keperawatan; dan
 - k. Pelaksanaan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.
- (3) Bidang Pelayanan Medik Dan Keperawatan mempunyai fungsi:
- a. Penyelenggaraan pengendalian atas penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan;
 - b. Pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan dengan pelaksanaan tugas unit kerja lainnya di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah;
 - c. Pembinaan penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan; dan
 - d. Evaluasi dan pelaporan.

Pasal 27C

- (1) Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam lingkup pelayanan penunjang.
- (2) Rincian tugas Bidang Pelayanan Penunjang adalah:
- a. penyelenggaraan penyusunan usulan Program, Kegiatan, kinerja, dan anggaran tahunan Bidang Pelayanan Penunjang;
 - b. Penyelenggaraan pembinaan terhadap penerapan prosedur tetap di bidang pelayanan penunjang;
 - c. Penyelenggaraan inventarisasi potensi pelayanan penunjang RSUD;

- d. Penyelenggaraan koordinasi dalam rangka penyiapan seluruh kebutuhan pelayanan penunjang RSUD;
 - e. Penyelenggaraan monitoring atas pelaksanaan pelayanan penunjang;
 - f. Penyelenggaraan pengendalian atas penyelenggaraan pelayanan penunjang;
 - g. Pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan penunjang dengan pelaksanaan tugas unit kerja lainnya di lingkungan RSUD;
 - h. Evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan tugas dalam lingkup pelayanan penunjang;
 - i. Pelaksanaan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Bidang Pelayanan Penunjang.
- (3) Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai fungsi:
- a. Penyelenggaraan pengendalian atas penyelenggaraan pelayanan penunjang;
 - b. Pengkoordinasian penyelenggaraan pelayanan penunjang dengan pelaksanaan tugas unit kerja lainnya di lingkungan RSUD;
 - c. Pembinaan penyelenggaraan pelayanan penunjang; dan
 - d. Evaluasi dan pelaporan.

Pasal 27D

- (1) Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan sebagian tugas Direktur dalam lingkup perencanaan, penelitian, dan pengembangan.
- (2) Rincian tugas Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan adalah:
- a. Penyelenggaraan penyusunan usulan Program, Kegiatan, kinerja, dan anggaran tahunan Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan;
 - b. Penyelenggaraan penyusunan Rencana Strategis, Rencana Kerja, Program, Kegiatan, dan kinerja RSUD;

- c. Penyelenggaraan pembinaan dan pengendalian perencanaan di lingkungan RSUD;
 - d. Penyelenggaraan evaluasi terhadap pelaksanaan Rencana Strategis, Rencana Kerja, Program, Kegiatan, dan kinerja RSUD;
 - e. Penyelenggaraan penyusunan LAKIP;
 - f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan RSUD;
 - g. Penyelenggaraan pengumpulan dan pengolahan data elektronik;
 - h. Penyelenggaraan dan pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah;
 - i. Evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan perencanaan, penelitian, dan pengembangan di lingkungan RSUD;
 - j. Pelaksanaan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Bidang Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan.
- (3) Bidang Perencanaan, Penelitian, Dan Pengembangan mempunyai fungsi:
- a. Penyelenggaraan penyusunan program dan kegiatan di lingkup RSUD;
 - b. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan di lingkungan RSUD;
 - c. Penyelenggaraan Sistem Informasi RSUD; dan
 - d. Evaluasi dan pelaporan.

10. Ketentuan Pasal 34 ayat (2) diubah, sehingga Pasal 34 berbunyi sebagai berikut :

Pasal 34

- (1) Komite adalah organ RSUD yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan RSUD dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan RSUD;

- (2) Pembentukan komite di RSUD disesuaikan dengan kebutuhan RSUD yang terdiri dari :
- a. Komite Medik;
 - b. Komite Keperawatan;
 - c. Komite Etik dan Hukum;
 - d. Komite Mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko;
 - e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
 - f. Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3);
 - g. Komite Farmasi dan Terapi;
 - h. Komite Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS);
 - i. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
 - j. Komite Rekam Medis; dan
 - k. Komite Syariah.
- (3) Komite yang terdapat di RSUD mempunyai fungsi yang berbeda sesuai dengan fungsi dan kewenangan yang ditetapkan oleh Direktur.
- (4) Komite berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (5) Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (6) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis komite ditetapkan oleh Direktur setelah mendapat persetujuan dari Wali Kota.

11. Ketentuan Pasal 39 ayat (2) diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut :

Paragraf 5

Komite Mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko

Pasal 39

- (1) Susunan organisasi Komite Mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko adalah :
- a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Sub komite, terdiri dari :
 1. sub komite mutu; dan

2. sub komite keselamatan pasien dan manajemen risiko.

d. Anggota.

(2) Keanggotaan Komite Mutu Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan masa jabatan 3 (tiga) tahun.

12. Diantara Paragraf 8 dan Paragraf 9 disisipkan 4 (empat) paragraph yakni paragraf 8A sampai dengan paragraf 8D dan diantara Pasal 46 dan Pasal 47 disisipkan 4 (empat) Pasal yakni Pasal 46A sampai dengan Pasal 46D yang keseluruhannya berbunyi sebagai berikut:

Paragraf 8A

Komite Promosi Kesehatan Rumah Sakit

Pasal 46A

(1) Susunan Organisasi Komite Promosi Kesehatan Rumah Sakit adalah:

- a. Ketua;
- b. Sekretaris; dan
- c. Koordinator, terdiri dari :
 1. Koordinator Informasi;
 2. Koordinator Edukasi; dan
 3. Koordinator Pelaksana Lintas Unit.

(2) Keanggotaan Komite Promosi Kesehatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat 1, diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan masa jabatan 3 (tiga) tahun.

(3) Dalam hal terdapat keterbatasan sumber daya, susunan organisasi komite Promosi Kesehatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya dapat terdiri dari Ketua dan sekretaris merangkap Koordinator.

(4) Tugas, fungsi, dan wewenang komite PKRS dan Koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Direktur.

Paragraf 8B

Komite Tenaga Kesehatan lainnya

Pasal 46B

- (1) Susunan Organisasi Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Sub komite, terdiri dari :
 1. Sub kredensial;
 2. Sub mutu profesi; dan
 3. Sub etika dan disiplin profesi.
- (2) Keanggotaan Komite Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat 1, diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan masa jabatan 3 (tiga) tahun.
- (3) Dalam hal terdapat keterbatasan sumber daya, susunan organisasi komite Tenaga Kesehatan Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya dapat terdiri dari Ketua dan sekretaris merangkap sub komite.
- (4) Tugas, fungsi, dan wewenang komite Tenaga Kesehatan Lainnya dan sub komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Direktur.

Paragraf 8C

Komite Rekam Medis

Pasal 46C

- (1) Susunan Organisasi Komite Rekam Medis adalah:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota
- (2) Keanggotaan Komite Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat 1, diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan masa jabatan 3 (tiga) tahun.
- (3) Tugas, fungsi, dan wewenang komite Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Direktur.

Paragraf 8D
Komite Syariah
Pasal 46D

- (1) Susunan Organisasi Komite Syariah adalah:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota
 - (2) Keanggotaan Komite Syariah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan masa jabatan 3 (tiga) tahun.
 - (3) Tugas, fungsi, dan wewenang komite Syariah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Direktur.
13. Ketentuan Pasal 47 diubah, sehingga Pasal 47 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 47

- (1) Ketua dan/atau anggota komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, Pasal 36, Pasal 37, Pasal 39, Pasal 41, Pasal 43, Pasal 45, Pasal 46A sampai dengan Pasal 46D dapat diberhentikan pada masa jabatannya, apabila :
 - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD;
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan RSUD; dan
 - e. adanya kebijakan dari pemilik RSUD.
 - (2) Pemberhentian ketua dan/atau anggota komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Direktur.
14. Ketentuan Pasal 49 ayat (1) diubah, sehingga Pasal 49 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 49

- (1) Pembiayaan pelaksanaan kegiatan komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, 36, 37, 39, 41, 43, 45, 46A, 46B, 46C, dan 46D, bersumber dari anggaran RSUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Personalia Komite berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan RSUD.

15. Ketentuan Pasal 62 ayat (4) diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 62

- (1) KSM merupakan kelompok dokter yang bekerja di RSUD baik dokter purna waktu maupun dokter paruh waktu (dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dokter sub spesialis dan dokter gigi spesialis).
- (2) KSM terdiri dari minimal 2 (dua) dokter dengan Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek yang sama;
- (3) KSM yang kurang dari 2 (dua) orang dokter dapat bergabung dengan Kelompok Staf Medik lainnya.
- (4) KSM terdiri dari:
 - a. KSM kebidanan dan kandungan;
 - b. KSM bedah dan bedah syaraf;
 - c. KSM kesehatan anak;
 - d. KSM penyakit dalam;
 - e. KSM syaraf;
 - f. KSM Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT);
 - g. KSM mata;
 - h. KSM paru;
 - i. KSM radiologi;
 - j. KSM gigi dan bedah mulut;
 - k. KSM patologi klinik dan patologi anatomi;
 - l. KSM rehabilitasi medik dan okupasi;
 - m. KSM kulit kelamin;
 - n. KSM urologi;
 - o. KSM orthopedi;
 - p. KSM kedokteran jiwa;

- q. KSM anestesi;
- r. KSM jantung; dan
- s. KSM umum.

16. Ketentuan Pasal 72 ayat (2) diubah dan ayat (4) dihapus, sehingga Pasal 72 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 72

- (1) Surat Penugasan Klinis berlaku selama 3 (tiga) tahun.
- (2) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berakhir sebelum jangka waktu 3 (tiga) tahun dalam hal:
 - a. izin praktek yang bersangkutan sudah tidak berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. kondisi fisik atau mental staf medis yang bersangkutan tidak mampu lagi melakukan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan secara menetap;
 - c. staf medis tidak memenuhi kriteria dan syarat-syarat yang ditetapkan dalam kewenangan klinis (*clinical privilege*) dan/atau kontrak kerja;
 - d. staf medis melakukan tindakan yang tidak profesional, kelalaian, atau perilaku menyimpang lainnya;
 - e. staf medis diberhentikan oleh Direktur karena melakukan pelanggaran disiplin kepegawaian sesuai peraturan perundang-undangan; atau
 - f. staf medis diberhentikan oleh Direktur karena yang bersangkutan mengakhiri kontrak dengan Rumah Sakit setelah mengajukan pemberitahuan 1 (satu) bulan sebelumnya.
- (3) Jangka waktu penugasan staf medis berakhir sesuai dengan ketetapan dan/atau kontrak kerja yang berlaku.
- (4) Dihapus.

17. Ketentuan BAB IV ditambahkan 1 (satu) bagian yakni Bagian Kedelapan dan diantara Pasal 90 dan Pasal 91 disisipkan 1

(satu) Pasal yakni Pasal 90A yang keseluruhannya berbunyi sebagai berikut:

Bagian Kedelapan

Jasa Pelayanan

Pasal 90A

Seluruh anggota KSM dan pegawai BLUD RSUD Kota Tangerang berhak mendapatkan jasa pelayanan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pasal II

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tangerang
pada tanggal 27 Juli 2020
WALI KOTA TANGERANG,

Cap/ttd

ARIEF R. WISMANSYAH

Ditetapkan di Tangerang
pada tanggal 27 Juli 2020
SEKRETARIS DAERAH KOTA TANGERANG,

Cap/ttd

HERMAN SUWARMAN

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2020 NOMOR 59