



BUPATI KARIMUN

PROVINSI KEPULAUAN RIAU

PERATURAN BUPATI KARIMUN
NOMOR 24 TAHUN 2017

TENTANG

PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BYLAWS*)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUHAMMAD SANI

KABUPATEN KARIMUN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARIMUN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit perlu menetapkan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*), yang berfungsi sebagai acuan bagi Bupati dalam melakukan pengawasan terhadap Rumah Sakit dalam mengelola Rumah Sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis operasional, serta sebagai sarana perlindungan hukum, menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun;

- Mengingat : 1. [Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999](#) tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3092) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Perubahan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4480);

2. [Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009](#) tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. [Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009](#) tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. [Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014](#) tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587); yang telah diubah 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 Nomor 23 Tahun 2005](#) tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 253);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*).

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUHAMMAD SANI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Karimun.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun.
3. Bupati adalah Bupati Karimun.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah Rumah Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.
5. Pemilik adalah Pemilik Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani yaitu Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun.
6. Peraturan Internal (*Hospital By laws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi Peraturan Internal korporasi yang mengatur agar tata kelola terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara Pemilik dan Pengelola Rumah Sakit.
7. Dewan Pengawas adalah Dewan yang mewakili pemilik, terdiri dari ketua dan anggota yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh pejabat pengelola dan memberikan nasihat kepada pejabat pengelola dalam menjalankan kegiatan pengelolaan rumah sakit.
8. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karimun.
9. Satuan Pengawas Internal (SPI) adalah wadah non struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani.
10. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di rumah Sakit.
11. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
12. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
13. Rencana Bisnis Anggaran (RBA) adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran PPK-BLUD.

14. 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.
15. Komite Etik dan Hukum adalah non struktural yang bertugas memberikan pertimbangan kepada direktur dalam hal menyusun dan merumuskan pertimbangan dan saran penyelesaian masalah yang terkait dengan aspek hukum dan etika rumah sakit.
16. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
17. Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu.

BAB II
MAKSUD, TUJUAN DAN MANFAAT
Bagian Kesatu
Maksud
Pasal 2

Tujuan umum ditetapkan Peraturan ini sebagai tatanan peraturan dasar yang mengatur hubungan Pemilik, Pengelola, Komite, Satuan Pemeriksa Internal dan staf Medis sehingga penyelenggaraan rumah sakit dapat berjalan secara efektif, efisien dan berkualitas.

Bagian Kedua
Tujuan
Pasal 3

Tujuan Khusus ditetapkan Peraturan ini sebagai berikut :

- a. sebagai pedoman oleh rumah sakit dalam hubungannya dengan pemilik, pengelola dan staf medis;
- b. sebagai pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan rumah sakit; dan
- c. sebagai pedoman dalam pengaturan hubungan antara pengelola dengan staf medis.

Bagian Ketiga
Manfaat

Pasal 4

Manfaat ditetapkan Peraturan ini sebagai berikut:

- a. sebagai acuan bagi Pemilik dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit;
- b. sebagai acuan bagi pengelola dalam rangka mengelola rumah sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis manajerial dan operasional;
- c. sarana untuk menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu rumah sakit;
- d. sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan rumah sakit; dan
- e. sebagai acuan bagi penyelesaian konflik di rumah sakit antara pemilik, pengelola dan staf medis.

BAB III IDENTITAS

Bagian Kesatu Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 5

- (1) Rumah Sakit Umum Daerah adalah Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Karimun di bidang pelayanan kesehatan yang berkedudukan di jalan Soekarno Hatta Nomor 1 Tanjung Balai Karimun.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).
- (3) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Rumah Sakit Umum Daerah kelas C yang memberikan pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Karimun.
- (4) Rumah Sakit Umum Daerah dipimpin oleh seorang kepala dengan sebutan Direktur yang secara teknis fungsional bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan secara teknis operasional dikoordinasikan dengan Dinas Kesehatan.

Pasal 6

Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan, tanpa meninggalkan upaya promotif dan preventif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu. Serta melaksanakan upaya rujukan dengan layanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 7

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam pasal 6, Rumah Sakit umum Daerah Muhammad Sani mempunyai fungsi :

- a. Pelayanan medis;
- b. pelayanan penunjang medis dan non medis;
- c. pelayanan asuhan keperawatan;
- d. pelayanan rujukan;
- e. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- f. pelaksanaan administrasi umum, hukum, dan kehumasan;
- g. pelaksanaan pertanggungjawaban keuangan; dan
- h. pelaksanaan penunjang lainnya.

Bagian Kedua

Nama, Visi dan Misi, Nilai, Motto, dan Logo

Pasal 8

Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani Kabupaten Karimun.

Pasal 9

- (1) Visi Rumah Sakit mengikuti visi Kabupaten Karimun yaitu terwujudnya Kabupaten Karimun sebagai pusat pertumbuhan ekonomi berbasis maritim yang terdepan berlandaskan iman dan taqwa. Visi tersebut menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani sebagai pusat rujukan yang memadai serta sebagai mitra terpercaya di dalam memberikan pelayanan kesehatan di Kabupaten Karimun. Diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya di Provinsi Kepulauan Riau serta Negara tetangga seperti Malaysia dan Singapura, dipercaya oleh masyarakat pada semua level serta berkeadilan tanpa memandang suku, agama dan golongan.
- (2) Misi Rumah Sakit mengikuti misi Kabupaten karimun yang ke 4 yaitu membangun sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan kompetitif serta menjawab kebutuhan Daerah (terdepan di bidang pendidikan dan kesehatan). Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal khususnya pelayanan kesehatan rujukan.

Pasal 10

Nilai-nilai rumah sakit adalah sikap kerja pegawai rumah sakit dalam melaksanakan tugas didasarkan atas nilai-nilai profesionalisme, inovatif dan keteladanan.

Pasal 11

Filosofi Rumah Sakit memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat tanpa membedakan status sosial.

Pasal 12

Motto Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani yaitu pelayanan cepat, tepat, ramah dan senyum.

Pasal 13

Logo Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani sebagai berikut :



Bagian Ketiga Tujuan, Strategi dan Program

Pasal 14

Tujuan Rumah Sakit Mewujudkan Pelayanan aman, nyaman dan bermutu.

Pasal 15

Strategi Rumah Sakit adalah :

- a. mengoptimalkan sistem pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang didukung dengan kemudahan akses baik jenis pelayanan maupun pembiayaan sehingga meningkatkan pelayanan kesehatan secara prima, adil, dan merata. Pemenuhan pelayanan kesehatan rujukan bagi seluruh masyarakat yang didukung dengan kemudahan akses baik jenis pelayanan maupun pembiayaan sehingga meningkatkan pelayanan kesehatan secara prima, adil dan merata;
- b. meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang memenuhi standar sesuai dengan Permenkes. Menjamin ketersediaan alat kesehatan dalam upaya kesehatan perorangan agar pembangunan dapat terwujud;
- c. peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang bermutu. Mengedepankan upaya pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang berkualitas dan berdaya saing dengan lebih memantapkan sistem mutu, standarisasi, sertifikasi terhadap pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan; dan
- d. peningkatan kerjasama antara institusi pendidikan tenaga kesehatan dengan penyedia pelayanan kesehatan dan organisasi profesi. Mendorong upaya kerjasama dengan beberapa institusi pendidikan sehingga dapat meningkatkan mutu manajemen kesehatan dengan fokus pada perencanaan kebijakan agar organisasi berjalan efektif.

Pasal 16

Program Rumah Sakit adalah :

- a. Program standarisasi pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Program ini ditujukan guna mendapatkan pelayanan berkualitas, sesuai standar, sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat serta diakui oleh masyarakat dan mengutamakan keselamatan pasien;
- b. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit. Program ini ditujukan guna peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan perkembangan teknologi, agar terwujud sarana prasarana yang baik dan layak guna mendukung program pengobatan, penegakan diagnosis di rumah sakit;
- c. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan. Program ini ditujukan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan dan profesionalisme dan dapat dipertanggungjawabkan;
- d. Program pelayanan administrasi perkantoran. Program ini merupakan program rutin ditujukan untuk meningkatkan pelayanan umum administrasi perkantoran dalam hal kebutuhan operasional perkantoran, kerjasama dengan pihak luar, administrasi layanan surat menyurat;
- e. Program perencanaan pembangunan daerah. Merupakan program untuk penyusunan rencana kegiatan tahunan dalam rangka mengakomodir kegiatan lima tahunan rumah sakit yang diselaraskan dengan RPJMD Kabupaten Karimun bidang kesehatan;

- f. Program perencanaan pembangunan daerah. Merupakan program untuk penyusunan rencana kegiatan tahunan dalam rangka mengakomodir kegiatan lima tahunan rumah sakit yang diselaraskan dengan RPJMD Kabupaten Karimun bidang kesehatan;
- g. Program promosi kesehatan dan promosi rumah sakit. Merupakan program untuk mengembangkan informasi kepada masyarakat tentang produk layanan, promosi fasilitas kesehatan yang ada untuk meningkatkan fungsi rumah sakit;
- h. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur. Program ini ditujukan untuk meningkatkan kemampuan dan kompetensi sumber daya rumah sakit sesuai dengan bidang ilmu guna mewujudkan pelayanan yang bermutu dan professional;
- i. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur. Program ini ditujukan untuk mendukung aparatur dalam menjalankan tugas dan fungsinya untuk mencapai tujuan pelayanan;
- j. Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan BLUD. Program ini ditujukan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas dan penerapan praktek bisnis yang sehat; dan
- k. Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan. Program ini ditujukan untuk mengukur akuntabilitas capaian kinerja dan keuangan setiap tahunnya sehingga satuan kerja dapat mengevaluasi, melakukan perbaikan-perbaikan dalam pelayanan kesehatan secara prima.

BAB IV PEMILIK

Pasal 17

- (1) Pemilik Rumah Sakit adalah Pemerintah Daerah.
- (2) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan kewenangan bertanggung jawab atas kelangsungan hidup, kemajuan dan perkembangan Rumah Sakit.
- (3) Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ikut bertanggung jawab atas terjadinya kerugian akibat kelalaian dan atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.

BAB V DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu Kedudukan dan Keanggotaan

Pasal 18

Dewan Pengawas adalah wadah non struktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada Pemilik.

Pasal 19

- (1) Jumlah anggota Dewan Pengawas sebanyak 3 (tiga) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas yang disesuaikan dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur:
 - a. Pejabat Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun yang secara teknis membawahi Rumah Sakit;
 - b. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah; dan
 - c. Tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan rumah sakit.

Pasal 20

- (1) Dewan pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati Karimun atas usulan Direktur.
- (2) Masa jabatan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Pengangkatan Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 21

Persyaratan menjadi Dewan Pengawas adalah orang-perorangan yang :

- a. berkewarganegaraan Indonesia;
- b. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan dengan rumah sakit;
- c. dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- d. tidak pernah dinyatakan pailit;
- e. tidak pernah menjadi anggota Pengelola Rumah Sakit;
- f. tidak pernah dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu rumah sakit dinyatakan pailit; dan
- g. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan Negara/Daerah.

Bagian Kedua

Tugas, Kewajiban dan Wewenang

Pasal 22

- (1) Dewan Pengawas mempunyai tugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD rumah Sakit yang dilakukan oleh Pengelola sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas berkewajiban untuk :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Direktur;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD Rumah Sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD Rumah Sakit;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja BLUD Rumah Sakit;
 - d. memberikan nasehat kepada direksi dalam melaksanakan pengelolaan BLUD Rumah Sakit;

- e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Direksi; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan pengawas secara berkala, paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu semester dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan melaporkan tugasnya kepada Bupati.
- (4) Dewan pengawas mempunyai wewenang sebagai berikut :
- a. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau Pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur mengenai segala persoalan yang menyangkut pengurusan dan pengelolaan Rumah Sakit;
 - b. meminta direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas; dan
 - c. menghadiri rapat direksi dan memberikan pandangan-pandangan terhadap hal-hal yang dibicarakan.

Pasal 23

Penilaian kinerja Dewan Pengawas dilakukan oleh Bupati.

Pasal 24

Segala biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan pengawas dibebankan kepada Anggaran BLUD rumah sakit dan dimuat dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit.

Bagian Ketiga Rapat

Pasal 25

- (1) Rapat Dewan pengawas adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan pengawas untuk membahas hal-hal yang dianggap perlu dalam melakukan kegiatan pembinaan dan pengawasan serta memberikan nasehat kepada Direksi.
- (2) Peserta Rapat Dewan Pengawas adalah anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, Direksi dan dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas apabila diperlukan.
- (3) Pengambilan keputusan rapat Dewan Pengawas harus diupayakan melalui musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.

Pasal 26

Rapat Dewan pengawas terdiri dari :

- a. rapat rutin;
- b. rapat tahunan; dan
- c. rapat khusus.

Pasal 27

- (1) Rapat rutin dewan pengawas dilaksanakan paling sedikit 10 (sepuluh) kali dalam setahun.
- (2) Rapat rutin Dewan pengawas merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, meminta klarifikasi atau alternatif solusi dari berbagai masalah yang dihadapi oleh rumah sakit.

Pasal 28

- (1) Rapat tahunan Dewan pengawas dilaksanakan sekali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan Dewan Pengawas bertujuan untuk memberikan arah kebijakan tahunan operasional rumah sakit mencakup pengelolaan pelayanan medik, sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta pengelolaan keuangan.

Pasal 29

- (1) Rapat khusus Dewan Pengawas dilaksanakan diluar jadwal rapat rutin maupun rapat tahunan, untuk mengambil keputusan, menetapkan kebijakan terhadap hal-hal yang dianggap khusus.
- (2) Dewan pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal :
 - a. ada permasalahan penting yang harus segera diputuskan; atau
 - b. ada permintaan yang ditandatangani anggota dewan pengawas.
- (3) Direktur dapat meminta pelaksanaan rapat khusus Dewan pengawas dengan persetujuan Ketua Dewan Pengawas atau persetujuan Ketua dewan pengawas atau persetujuan yang ditandatangani oleh paling sedikit 1 (satu) orang anggota Dewan pengawas.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

Pasal 30

- (1) Rapat Dewan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 hanya dapat dilaksanakan apabila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi syarat dihadiri oleh 50% (lima puluh persen) lebih dari peserta rapat.
- (3) Rapat Dewan pengawas dipimpin oleh ketua dewan pengawas dan apabila ketua dewan pengawas berhalangan maka rapat dipimpin oleh salah satu anggota Dewan pengawas yang ditunjuk dalam rapat Dewan pengawas.

Pasal 31

- (1) Setiap rapat Dewan Pengawas harus dibuat risalah rapat.
- (2) Penatausahaan risalah rapat Dewan pengawas menjadi tanggung jawab Sekretaris Dewan Pengawas.

Pasal 32

- (1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan pengawas, Bupati dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan pengawas atas usulan dari Direktur.
- (2) Sekretaris Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
 - a. bertanggung jawab terhadap pengelolaan kesekretariatan Dewan Pengawas;
 - b. mengatur dan menyiapkan rapat dewan pengawas;
 - c. membuat notulen rapat;
 - d. menyebarkan risalah rapat;
 - e. menyiapkan bahan laporan kegiatan Dewan pengawas; dan
 - f. menyebarkan risalah dan informasi lainnya kepada Dewan Pengawas dan Direksi.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.
- (4) Masa Jabatan sekretaris Dewan pengawas mengikuti masa jabatan dewan pengawas.
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Dewan Pengawas.

BAB VI
ORGANISASI RUMAH SAKIT

Pasal 33

- (1) Susunan organisasi rumah sakit, terdiri dari :
 - a. Dewan Pengawas;
 - b. Direktur;
 - c. Bagian;
 - d. Bidang;
 - e. Sub bagian;
 - f. Seksi;
 - g. Satuan Pemeriksa Internal (SPI);
 - h. Komite;
 - i. Staf Medik Fungsional (SMF);
 - j. Instalasi;
 - k. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 - l. Unit-unit.
- (2) Bagian Tata Usaha, membawahi :
 - a. Sub Bagian Umum, Humas, dan Hukum; dan
 - b. Sub Bagian Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia.
- (3) Bidang Pelayanan, membawahi :
 - a. Seksi Central Opname dan Rujukan; dan
 - b. Seksi Perawatan.
- (4) Bidang Penunjang, membawahi:
 - a. Seksi Penunjang Diagnostik, Logistik, dan Rumah Tangga Rumah Sakit; dan
 - b. Seksi Rekam Medik dan Sistem Informasi Rumah Sakit.

- (5) Bidang Keuangan, membawahi :
- a. Seksi Anggaran dan Perbendaharaan; dan
 - b. Seksi Verifikasi dan Akuntansi.

BAB VI DIREKTUR

Bagian Kesatu Persyaratan, Tugas Pokok Fungsi, dan Wewenang

Paragraf 1 Persyaratan

Pasal 34

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :

- a. seorang Dokter yang memenuhi kriteria tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter sub spesialis) sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit; dan
- e. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus Aparatur Sipil Negara.

Paragraf 2 Tugas Pokok Fungsi

Pasal 35

- (1) Direktur mempunyai tugas pokok untuk memimpin, menyusun kebijakan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengembangkan dan mengoordinasikan fasilitas –fasilitas rumah sakit serta sumberdaya dengan tujuan agar asuhan klinis dilaksanakan secara efisien, efektif dan bermutu tinggi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Direktur Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan rumah sakit yang dibantu oleh Kepala Bagian dan Kepala Bidang.
- (3) Evaluasi/penilaian kinerja Direktur dilakukan oleh Bupati paling sedikit satu kali dalam setahun.
- (4) Direktur Rumah Sakit yang merupakan Aparatur Sipil Negara menjadi Pejabat Pengguna Anggaran/Barang Daerah.
- (5) Direktur dalam menjalankan tugas pokok dibantu oleh pejabat struktural maupun pejabat fungsional sesuai dengan tupoksinya masing-masing.

Paragraf 3
Wewenang

Pasal 36

Direktur mempunyai wewenang untuk :

- a. memimpin dan mengelola rumah sakit sesuai dengan tujuan rumah sakit dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. mengatur, memelihara, dan mengelola aset rumah sakit;
- c. mewakili rumah sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- d. melaksanakan kebijakan dan pengembangan usaha dalam mengelola rumah sakit sebagaimana telah ditetapkan oleh pemilik sesuai aturan yang berlaku;
- e. menetapkan kebijakan operasional rumah sakit;
- f. Mengadakan dan memelihara pembukuan secara administrasi rumah sakit sesuai dengan kelaziman yang berlaku di rumah sakit;
- g. menetapkan struktur organisasi dan tata kerja rumah sakit lengkap dengan perincian tugasnya setelah disetujui oleh pemilik;
- h. mengangkat dan memberhentikan pegawai rumah sakit melalui usulan ke Bupati sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- i. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- j. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

BAB VIII

SATUAN PEMERIKSA INTERNAL (SPI)

Pasal 37

- (1) Satuan Pemeriksa Internal (SPI) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada direktur.
- (2) Satuan pemeriksa Internal (SPI) dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Tugas dan tanggung jawab Satuan Pemeriksa Internal (SPI) adalah :
 - a. Melakukan kajian dan analisis terhadap rencana investasi rumah sakitk khususnya sejauh mana uraian pengkajian dan pengelolaan resiko telah dilaksanakan oleh unit-unit yang lain;
 - b. Melakukan penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, pemantauan, efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur, dalam bidang keuangan, operasi dan pelayanan, pemasaran, sumber daya manusia dan pengembangan rumah sakit;
 - c. Melakukan penilaian dan pemantauan mengenai sistem pengendalian informasi dan komunikasi yang meliputi :
 1. Informasi penting rumah sakit terjamin keamanannya;
 2. Fungsi sekretariat rumah sakit dalam pengendalian informasi dapat berjalan dengan efektif;
 3. Melakukan analisis dan evaluasi efektif proses sesuai dan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan rumah sakit.
 - d. Melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Satuan Pemeriksa Internal (SPI) berfungsi:
 - a. unit monitoring yang bersifat independen untuk :

1. Membantu Direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset rumah sakit;
 2. Melakukan penilaian desain dan implementasi pengendalian internal; dan
 3. Melakukan analisis dan evaluasi efektif proses sesuai dan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan rumah sakit.
- b. Satuan Pemeriksa Internal (SPI) dalam melaksanakan fungsinya bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (5) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.
 - (6) Bentuk rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5), adalah bahan pertimbangan berdasarkan penugasan dari Direktur.

BAB IX KOMITE

Pasal 38

- (1) Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan Rumah Sakit.
- (2) Pembentukan komite disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit yang terdiri dari :
 - a. Komite Medik;
 - b. Komite Keperawatan;
 - c. Komite Etik dan Hukum;
 - d. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI);
 - e. Komite Farmasi dan Terapi;
 - f. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien; dan
 - g. Komite lain sesuai kebutuhan peningkatan pelayanan.
- (3) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 39

- (1) Tiap-tiap Komite yang dibentuk mempunyai fungsi, tugas dan wewenang yang berbeda sesuai dengan fungsi, tugas dan kewenangan yang ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada pasal 38 ayat (2) huruf a menyusun Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada pasal 38 ayat (2) huruf b menyusun Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

Pasal 40

- (1) Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam pasal 38 ayat (2) huruf c dibentuk guna membantu Direktur untuk mensosialisasikan kewajiban rumah sakit kepada semua unsure yang ada di rumah sakit meliputi kewajiban umum rumah sakit, kewajiban rumah sakit terhadap masyarakat, kewajiban rumah sakit terhadap staf, menyelesaikan masalah medikolegal dan etika rumah sakit serta melakukan koordinasi dengan Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Karimun dan yang ditunjuk Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun dalam menyelesaikan masalah medikolegal.
- (2) Komite Etik dan Hukum merupakan badan non struktural yang beradadi bawahdan bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani.
- (3) Komite Etik dan Hukum dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur setelah mempertimbangkan masukan dari Kepala Bidang.
- (4) Dalam melaksanakan tugas Komite Etik dan Hukum berfungsi :
 - a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi *medikoetikolegal*, baik internal maupun eksternal Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani;
 - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan etika dan hukum bagi petugas di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani; dan
 - c. menyelenggarakan dan meningkatkan kemampuan resiko manajemen terhadap masalah-masalah etika dan hukum di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani.
- (5) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (4) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (6) Bentuk pertimbangan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), adalah bahan pertimbangan berdasarkan penugasan dari Direktur.

Pasal 41

- (1) Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam pasal 38 ayat (2) huruf e dibentuk guna membantu Direktur dalam rangka mencapai budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional.
- (2) Komite Farmasi dan Terapi mempunyai tugas :
 - a. membuat pedoman diagnosis dan terapi, formularium rumah sakit, pedoman penggunaan antibiotika;
 - b. melaksanakan pendidikan dalam bidang pengelolaan dan penggunaan obat terhadap pihak-pihak terkait;
 - c. melaksanakan pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat serta memberikan umpan balik;
 - d. membina hubungan kerja dengan unit terkait di dalam rumah sakit yang sasarannya berhubungan dengan obat;
 - e. mengkaji penggunaan produk obat baru atau dosis obat yang diusulkan oleh anggota staf medis;
 - f. mengelola obat yang digunakan dalam kategori khusus; dan

- g. membantu instalasi farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan-kebijakan dan peraturan-peraturan mengenai penggunaan obat sesuai peraturan yang berlaku secara lokal maupun nasional.
- (3) Komite Farmasi dan Terapi merupakan badan non struktural yang berada dibawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Komite Farmasi dan Terapi dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur setelah mempertimbangkan masukan dari Kepala Bagian dan Kepala Bidang.

BAB X STAF MEDIS FUNGSIONAL

Pasal 42

Staf Medis Fungsional adalah personil dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.

Pasal 43

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

Pasal 44

- (1) Staf medis fungsional Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani terdiri dari :
 - a. Staf medis fungsional kebidanan dan penyakit kandungan;
 - b. Staf medis fungsional gigi dan mulut;
 - c. Staf medis fungsional bedah umum;
 - d. Staf medis fungsional penyakit dalam;
 - e. Staf medis fungsional penyakit anak;
 - f. Staf medis fungsional radiologi; dan
 - g. Staf medis fungsional lain yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani.
- (2) Anggota Staf Medis terdiri dari :
 - a. Semua dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis yang memiliki izin praktek dan bekerja di Rumah Sakit dalam jabatan fungsional baik sebagai dokter tetap maupun dokter tamu maupun dokter paruh waktu, wajib menjadi anggota staf medis fungsional RSUD.
 - b. Staf medis fungsional Rumah Sakit beranggotakan lebih dari 1 (satu) orang dokter.
 - c. Dalam hal hanya ada satu dokter dalam staf medis fungsional, maka yang bersangkutan bergabung dengan kelompok staf medis fungsional Rumah Sakit yang terkait.
 - d. Penempatan dokter kedalam staf medis fungsional Rumah Sakit termasuk dokter tamu maupun dokter paruh waktu ditetapkan dengan surat keputusan direktur dengan ketentuan untuk dokter tamu dan dokter paruh waktu penempatannya kedalam staf medis fungsional Rumah Sakit harus dilengkapi dengan perjanjian kerja.

Pasal 45

- (1) Staf medis fungsional Rumah Sakit diangkat oleh direktur untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun lamanya.
- (2) Staf medis fungsional Rumah Sakit berada dibawah dan bertanggung jawab kepada direktur.

Pasal 46

Tugas staf medis fungsional Rumah Sakit Umum Daerah Muhammad Sani adalah :

- a. melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan;
- b. Menyusun SPO pelayanan medik bidang administrasi/manajerial, meliputi antara lain pengaturan tugas rawat jalan, pengaturan tugas rawat inap, pengaturan visite, pertemuan klinik, presentasi klinik, presentasi kasus, kasus kematian, prosedur konsultasi dan lain-lain; dan
- c. Menyusun SPO pelayanan medik bidang keilmuan/keprofesian.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 47

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tanjung Balai Karimun
pada tanggal 17 JULI 2017

BUPATI KARIMUN

AUNUR RAFIQ

Diundangkan di Tanjung Balai Karimun
pada tanggal 17 JULI 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARIMUN

MUHD. FIRMANSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KARIMUN TAHUN 2017 NOMOR 25