



SALINAN

GUBERNUR JAWA BARAT
PERATURAN GUBERNUR JAWA BARAT
NOMOR 80 TAHUN 2020

TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*)
PADA RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR JAWA BARAT,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan perubahan paradigma rumah sakit dari lembaga sosial menjadi lembaga sosio-ekonomik, berdampak pada perubahan status rumah sakit yang dapat dijadikan subjek hukum, sehingga perlu adanya antisipasi dengan kejelasan tentang peran dan fungsi dari masing-masing pihak yang berkepentingan dalam pengelolaan rumah sakit;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta sesuai ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat harus menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) sebagai acuan dalam melaksanakan penyelenggaraan rumah sakit;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 4 Djuli 1950) jo. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Jakarta Raya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 15) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);

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 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298);
7. 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 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 4502);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1213);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/ Menkes/ SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital bylaws*);
14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Jawa Barat (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 211);

Memperhatikan : Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 900/Kep.1219-Yansos/2016 tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*) RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah Provinsi adalah Daerah Provinsi Jawa Barat.
2. Pemerintah Daerah Provinsi adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Provinsi yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Barat.
4. Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat yang selanjutnya disebut Rumah Sakit Jiwa adalah Unit Kerja yang dibentuk untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat.

5. Satuan Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas Provinsi Jawa Barat atau Klinik Utama Graha Atma adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis jiwa.
6. Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (*corporate bylaws*) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (*medical staff bylaw*) yang disusun dalam rangka penyelenggaraan tata kelola rumah sakit yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
7. Peraturan Internal Korporasi (*Corporate By Laws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*Corporate Governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan komite medik di Rumah Sakit Jiwa.
8. Pemilik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat adalah Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Perangkat 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.
10. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD yang selanjutnya disebut PPK-BLUD 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, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
11. Pemilik Rumah Sakit Jiwa adalah Pemerintah Daerah Provinsi.
12. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
13. Pejabat Pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan, dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.

14. Direktur Utama adalah Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, yang merupakan Pemimpin BLUD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
15. Direksi adalah Direktur Utama; Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang; Direktur Perencanaan, Keuangan dan Umum; dan Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan.
16. 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.
17. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat BLUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan BLUD untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
18. Komite Keperawatan adalah organisasi non struktural yang dibentuk oleh Direktur Utama dengan fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
19. Pegawai Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat adalah Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil.
20. Pegawai Badan Layanan Umum Daerah adalah setiap Pegawai bukan Pegawai Negeri Sipil yang diangkat oleh Pimpinan BLUD untuk jangka waktu tertentu guna melaksanakan tugas yang bersifat teknis profesional dan administrasi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan BLUD.
21. Staf Medis Fungsional yang selanjutnya disingkat SMF adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

22. Tenaga Fungsional Kesehatan adalah kelompok profesi yang menyelenggarakan pelayanan profesinya dalam jabatan fungsional di Instalasi-instalasi RSJ Provinsi Jawa Barat yaitu tenaga keperawatan, tenaga psikolog klinis, apoteker, teknis kefarmasian, ahli teknik laboratorium medik, nutrisisionis, fisioterapis, terapis wicara, elektromedis, terapis gigi dan mulut, radiografer, penata anastesi, perekam medik informasi kesehatan, sanitarian, terapis okupasi, promotor kesehatan, dan ahli kesehatan masyarakat.

BAB II

TATA KELOLA MANAJEMEN RSJ PROVINSI JAWA BARAT

Bagian Kesatu

Tujuan dan Manfaat

Paragraf 1

Tujuan

Pasal 2

- (1) Tujuan umum ditetapkan Peraturan Gubernur ini yaitu sebagai tatanan peraturan dasar yang memuat hubungan Pemilik, Pengelola, Komite Medik, Satuan Pemeriksaan Internal, dan Pelaksana/Staf Medik sehingga penyelenggaraan Rumah Sakit dapat berjalan secara efektif, efisien, dan berkualitas.
- (2) Tujuan khusus ditetapkan Peraturan Gubernur ini, yaitu:
- a. sebagai pedoman dalam pengaturan hubungan antara Pemilik, Pengelola, dan Tenaga Administrasi; dan
 - b. sebagai pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan Rumah Sakit.

Paragraf 2

Manfaat

Pasal 3

Manfaat ditetapkan Peraturan Gubernur ini, yaitu:

- a. menjadi acuan bagi Pemilik dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit Jiwa;
- b. menjadi acuan Pengelola dalam mengelola Rumah Sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis manajerial atau operasional;

- c. sarana untuk menjamin efektivitas, efisiensi, dan mutu Rumah Sakit Jiwa;
- d. sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan Rumah Sakit Jiwa; dan
- e. sebagai acuan bagi penyelesaian konflik di Rumah Sakit Jiwa antara Pemilik, Pengelola, dan Pelaksana.

Bagian Kedua

Identitas

Pasal 4

- (1) Nama rumah sakit yaitu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
- (2) Jenis rumah sakit yaitu rumah sakit khusus.
- (3) Kelas rumah sakit yaitu kelas A.
- (4) Alamat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat di Jalan Kolonel Masturi Km. 7 Cisarua, Kab. Bandung Barat, Kode Pos 40551, Telepon (022) 2700260, Faksimil (022) 2700304, Website www.rsj.jabarprov.go.id, email :rsj@jabarprov.go.id.
- (5) Alamat Satuan Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas Provinsi Jawa Barat (Klinik Utama Jiwa Grha Atma) di Jl. L.L.R.E Martadinata No. 11 Bandung, Kode Pos : 40115 Telepon : (022) 4203651, Faksimil (022) 4205447, email: klinigrhaatma@gmail.com.
- (6) Logo Rumah Sakit Jiwa, yaitu:



Makna Logo tersebut yaitu:

- a. Tanda tambah atau Palang berwarna putih menunjukkan tugas pokoknya dalam pelayanan kesehatan;
- b. Bentuk segi empat yang dimodifikasi ujungnya merupakan proses pelayanan kesehatan yang inovatif serta penyelenggaraan rumah sakit jiwa yang modern;

- c. Keempat bentuk segi empat yang dimodifikasi dan berbeda ukuran yang mengelilingi palang adalah bentuk kebersamaan Rumah Sakit Jiwa. Selain itu menunjukkan Rumah Sakit Jiwa sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa dengan penyedia pelayanan kesehatan yang lain;
- d. Warna hijau segi empat yang dimodifikasi sebagai rumah sakit yang berwawasan lingkungan; dan
- e. Warna biru segi empat yang dimodifikasi sebagai pelayanan di rumah sakit sebagai lahan pendidikan, pelatihan dan penelitian.

Bagian Ketiga

Falsafah, Visi, Misi, Tujuan, Motto dan Budaya Kerja

Pasal 5

- (1) Falsafah Rumah Sakit Jiwa adalah memberikan pelayanan kesehatan jiwa profesional dengan pendekatan bio-psiko-sosio-budaya-spiritual komprehensif dan paripurna yang terjangkau semua lapisan masyarakat.
- (2) Visi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 – 2023 adalah "Terwujudnya Rumah Sakit Jiwa Unggulan di Indonesia yang Nyaman, Berkualitas dan Inovatif".
- (3) Misi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 – 2023 adalah:
 - a. mengembangkan pelayanan Unggulan kesehatan Jiwa Anak dan Remaja, Rehabilitasi Napza serta Kampung Walagri sebagai Pusat Pemberdayaan ODGJ dan ODMK Berbasis Pemulihan secara Komprehensif;
 - b. meningkatkan Layanan Kesehatan Jiwa melalui kompetensi Tenaga Profesional yang Inovatif dan Kolaboratif;
 - c. mengembangkan Rumah Sakit Jiwa yang Nyaman Berbasis Ramah Lingkungan; dan
 - d. mengembangkan Rumah Sakit Jiwa Pendidikan yang Handal dan Bermutu.
- (4) Tujuan yang ingin dicapai Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, yaitu:
 - a. memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang berkualitas dan memuaskan kepada pasien/pelanggan berdasarkan keilmuan berdasarkan moral dan etika;
 - b. mencegah terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat;

- c. menyembuhkan penderita gangguan jiwa dengan usaha-usaha penyembuhan optimal; dan
 - d. rehabilitasi psikososial berbasis pemulihan.
- (5) Motto Rumah Sakit Jiwa “Kami Peduli Kesehatan Jiwa Anda”.
- (6) Budaya Kerja Rumah Sakit Jiwa:
- a. mengutamakan Kepuasan Pelanggan;
 - b. profesional ;
 - c. disiplin;
 - d. tanggung Jawab ;
 - e. kerjasama ;
 - f. tanggap ;
 - g. ramah ;
 - h. bersih; dan
 - i. rapi.

Bagian Keempat

Kedudukan, Tugas, dan Fungsi

Paragraf 1

Kedudukan

Pasal 6

- (1) Rumah Sakit Jiwa berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi, merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di bawah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat yang melaksanakan tugas pada bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa.
- (2) Rumah Sakit Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Paragraf 2

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 7

- (1) Tugas Rumah Sakit Jiwa yaitu menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis serta memberikan pelayanan kesehatan khusus jiwa perorangan secara paripurna.

- (2) Fungsi Rumah Sakit Jiwa dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:
- a. penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan khusus jiwa;
 - b. penyelenggaraan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kesehatan khusus jiwa sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
 - c. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
 - d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan khusus jiwa; dan
 - e. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan khusus jiwa.

BAB III

KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH PROVINSI

Bagian Kesatu

Kewenangan

Pasal 8

Kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi yaitu:

- a. menetapkan peraturan internal (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Jiwa;
- b. mengangkat dan menetapkan Dewan Pengawas serta Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. memberhentikan Dewan Pengawas dan Direktur karena sesuatu hal yang menurut ketentuan dapat diberhentikan; dan
- d. memberikan sanksi kepada Dewan Pengawas dan Direktur yang melanggar ketentuan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Tanggung Jawab
Pasal 9

Tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi, yaitu:

- a. membuat kebijakan dan prosedur tata kelola termasuk pendelegasian kewenangan;
- b. menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan Rumah Sakit dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategis Rumah Sakit;
- c. menutup defisit anggaran Rumah Sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan setelah diaudit secara independen; dan
- d. bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.

BAB IV
DEWAN PENGAWAS
Bagian Kesatu
Organisasi
Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada Pemilik Rumah Sakit Jiwa.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk pada Rumah Sakit Jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.

Bagian Kedua
Keanggotaan
Pasal 11

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas berjumlah paling banyak 3 (tiga) orang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) orang anggota.
- (2) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dapat berasal dari tenaga professional atau perguruan tinggi yang memahami kegiatan dan layanan BLUD.

- (3) Dalam melaksanakan tugas, Dewan Pengawas dapat membentuk komite audit atau Tim *Ad-hoc*.

Bagian Ketiga

Persyaratan

Pasal 12

Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan, sebagai berikut:

- a. sehat jasmani dan rohani;
- b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
- c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
- d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
- e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- f. berijazah paling rendah S-1 (strata satu);
- g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
- h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan /atau calon anggota legislatif.

Bagian Keempat

Pembentukan, Pengangkatan, dan Pemberhentian

Pasal 13

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Gubernur atas usulan Direktur Rumah Sakit Jiwa.

Pasal 14

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (2) Anggota Dewan Pengawas pada Rumah Sakit dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh pemilik Rumah Sakit Jiwa.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan apabila anggota Dewan Pengawas terbukti:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
 - d. mempunyai benturan kepentingan dengan Rumah Sakit;
 - e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap; dan
 - f. mengundurkan diri.
- (4) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh pemilik Rumah Sakit Jiwa.

Pasal 15

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

Bagian Kelima
Tugas dan Fungsi
Pasal 16

- (1) Dewan Pengawas mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Dewan Pengawas mempunyai fungsi:
 - a. pemberian pendapat dan saran kepada Gubernur mengenai Rencana Bisnis Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola BLUD/Direktur;
 - b. persetujuan dan pengawasan pelaksanaan rencana strategis;
 - c. penilaian dan persetujuan pelaksanaan rencana anggaran;
 - d. pengawasan pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - e. pengawasan pemenuhan hak dan kewajiban pasien;
 - f. pengawasan pemenuhan hak dan kewajiban Rumah Sakit;
 - g. pengawasan kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - h. pengawasan penerapan PPK-BLUD Rumah Sakit Jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - i. evaluasi kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta pemberian saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan melaporkan kepada Gubernur tentang kinerja BLUD;
 - j. pemberian nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan BLUD; dan
 - k. monitoring tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) kepada Gubernur paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu semester dan sewaktu-waktu atas permintaan Gubernur.

Bagian Keenam

Kewenangan

Pasal 17

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1), Dewan Pengawas mempunyai kewenangan:

- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa;
- b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit Jiwa dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
- c. meminta penjelasan dari Pejabat Pengelola Rumah Sakit dan/atau manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit Jiwa, dengan sepengetahuan Direktur Utama Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola;
- d. meminta penjelasan dari komite atau unit non struktural Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit;
- e. berkoordinasi dengan Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola; dan
- f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.

Bagian Ketujuh

Rapat Dewan Pengawas

Pasal 18

- (1) Dewan Pengawas menyelenggarakan rapat rutin, rapat tahunan, dan rapat khusus.
- (2) Rapat rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan rapat terjadual yang diselenggarakan Dewan Pengawas dan bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus, diselenggarakan paling sedikit 4 (empat) kali dalam setahun dengan interval tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas.

- (3) Rapat rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan rapat koordinasi antara Dewan Pengawas dengan Pejabat Pengelola Rumah Sakit dan Komite Medik serta Pejabat lain yang dianggap perlu untuk mendiskusikan, mencari klarifikasi atau alternatif solusi berbagai masalah di Rumah Sakit Jiwa.
- (4) Rapat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus, kecuali dalam rapat rutin dan rapat tahunan.
- (5) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dalam hal:
 - a. terdapat permasalahan penting yang harus segera diputuskan; atau
 - b. terdapat permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit dua orang anggota Dewan Pengawas.
- (6) Rapat Tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional Rumah Sakit.

BAB V

PEJABAT PENGELOLA RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu

Pengangkatan

Pasal 19

- (1) Direktur Utama Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.
- (2) Direktur Utama bertanggungjawab terhadap operasional Rumah Sakit kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Barat dan Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Komposisi Pejabat Pengelola Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan, mencakup jumlah dan jenisnya, setelah dilakukan analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan dengan mengusulkan kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Barat dan Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (3), ditetapkan oleh Gubernur.

Bagian Kedua
Pengorganisasian
Pasal 20

- (1) Susunan organisasi Rumah Sakit Jiwa, terdiri atas:
 - a. Direktur Utama;
 - b. Direktur :
 - 1) Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang;
 - 2) Direktur SDM, Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan; dan
 - 3) Direktur Perencanaan, Keuangan dan Umum;
 - a. Bidang dan Bagian;
 - b. Subbagian dan Seksi;
- (2) Bagan, Struktur, dan Organisasi Rumah Sakit Jiwa, serta tugas dan fungsi Pejabat Pengelola, ditetapkan dengan Peraturan tersendiri.

Bagian Ketiga
Tanggung Jawab Direktur Utama
Pasal 21

- Tanggung Jawab Direktur Utama, sebagai berikut:
- a. mengelola operasional Rumah Sakit Jiwa sehari-hari;
 - b. merekomendasikan kebijakan kepada Gubernur;
 - c. menjamin kepatuhan terhadap kebijakan yang telah disetujui;
 - d. menjamin kepatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - e. menanggapi atau merespon setiap laporan dari lembaga pengawas dan regulator.

Bagian Keempat
Kewenangan Direktur Utama
Pasal 22

- Kewenangan Direktur Utama, sebagai berikut:
- a. memimpin dan mengelola rumah sakit sesuai dengan tujuan Rumah Sakit Jiwa dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;

- b. menggunakan, memelihara, dan mengelola aset Rumah Sakit;
- c. menetapkan kebijakan anggaran modal dan operasional rumah sakit;
- d. menetapkan kebijakan dan prosedur, menyetujui pendidikan, penelitian dan pengembangan para profesional di bidang kesehatan;
- e. pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit Jiwa sebagaimana yang telah digariskan oleh Pemerintah Daerah Provinsi;
- f. menyiapkan Rencana Jangka Panjang dan Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit Jiwa;
- h. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit Jiwa sesuai dengan kelaziman yang berlaku bagi Rumah Sakit;
- i. mengusulkan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa lengkap dengan susunan jabatan dan rincian tugasnya untuk disetujui oleh Gubernur;
- j. menyetujui kebijakan dan prosedur serta menyetujui pendidikan para profesional kesehatan dan penelitian;
- k. mengangkat dan memberhentikan pegawai tetap dan calon pegawai tetap sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- l. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai tetap dan calon pegawai tetap sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- m. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

Bagian Keenam

Rapat Direksi

Paragraf 1

Umum

Pasal 23

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab Direktur Utama diperlukan adanya pengaturan rapat-rapat yang diatur secara administratif, yaitu:
 - a. Rapat Rutin;
 - b. Rapat Insidental; dan
 - c. Forum Komunikasi.

- (2) Untuk setiap kegiatan rapat direksi yang telah dilaksanakan harus dituangkan dalam bentuk notulen rapat yang tertib sebagai bahan laporan dan tindak lanjut dari hasil rapat kepada Dewan Pengawas dan pihak-pihak yang berkepentingan.

Paragraf 2

Rapat Rutin

Pasal 24

- (1) Rapat rutin adalah rapat yang dilaksanakan oleh Direktur Utama.
- (2) Rapat rutin dihadiri oleh Wakil Direktur, Bidang/Bagian terkait, instalasi, dan komite medik.
- (3) Rapat rutin diselenggarakan 2 (dua) kali dalam seminggu atau menurut kebutuhan.
- (4) Sekretaris Direktur Utama menyampaikan pemberitahuan rapat rutin beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir.

Paragraf 3

Rapat Insidental

Pasal 25

- (1) Rapat Insidental adalah rapat khusus yang diselenggarakan oleh Direktur Utama, apabila ada permasalahan yang mendesak atau harus segera diselesaikan.
- (2) Rapat Insidental dihadiri oleh Direktur Medik, Keperawatan dan Penunjang, Direktur SDM, Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan, Direktur Perencanaan, Keuangan dan Umum, Bidang/Bagian dan unit terkait bila diperlukan.
- (3) Sekretaris Direktur Utama menyampaikan pemberitahuan rapat insidental beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat dilaksanakan.
- (4) Pemberitahuan rapat insidental sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menyebutkan secara spesifik hal-hal yang akan dibicarakan dalam rapat tersebut, dan rapat hanya akan membicarakan hal-hal yang tercantum dalam pemberitahuan tersebut.

BAB VI
SATUAN PEMERIKSAAN INTERNAL (SPI)

Pasal 26

- (1) Satuan pengawas internal dapat dibentuk oleh Pimpinan untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung dibawah pemimpin.
- (3) Pembentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan mempertimbangkan:
 - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.
- (4) Ketua dan anggota satuan pemeriksaan internal diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama rumah sakit untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun.
- (5) Tugas satuan pengawas internal, membantu manajemen untuk:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (6) Untuk dapat diangkat sebagai satuan pengawas internal yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
 - a. sehat Jasmani dan Rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
 - d. memahami tugas dan fungsi BLUD;
 - e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
 - f. berijazah paling rendah D3;
 - g. pengalaman kerja paling sedikit 3 tahun;
 - h. berusia paling rendah 30 tahun dan paling tinggi 55 tahun pada saat mendaftar pertama kali;

- i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana, merugikan keuangan Negara atau keuangan daerah;
- j. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- k. mempunyai sikap independen dan objektif.

BAB VII

KOMITE

Pasal 27

- (1) Komite merupakan wadah profesional dan memiliki otoritas dalam rangka mengembangkan pelayanan, program pendidikan, pelatihan serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud adalah Komite Medik.

BAB VIII

KOMITE MEDIK

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 28

Komite Medik adalah perangkat Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

Pasal 29

- (1) Komite Medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di Rumah Sakit.
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari pelaksana/staf medik.

Bagian Kedua

Susunan Organisasi dan Keanggotaan

Pasal 30

Komite Medik diangkat dan ditetapkan oleh Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat berdasarkan usulan dari forum komunikasi pelaksana/staf medik.

Pasal 31

- (1) Susunan organisasi komite medik paling kurang terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Subkomite.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi komite medik paling kurang terdiri atas:
 - a. Ketua dan sekretaris tanpa subkomite; atau
 - b. Ketua dan sekretaris merangkap ketua dan anggota subkomite.

Pasal 32

- (1) Keanggotaan komite medik ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (2) Jumlah keanggotaan komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah pelaksana/staf medis di Rumah Sakit.

Pasal 33

- (1) Ketua Komite Medik ditetapkan oleh Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa dengan memperhatikan masukan dari pelaksana/staf medis yang bekerja di Rumah Sakit.
- (2) Sekretaris komite medik dan ketua subkomite ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari ketua komite medik dengan memperhatikan masukan dan pelaksana/staf medis yang bekerja di Rumah Sakit.

Pasal 34

- (1) Anggota komite medik terbagi dalam subkomite.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Subkomite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
 - b. Subkomite mutu profesional yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
 - c. Subkomite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin etika, dan perilaku profesi staf medis.

Bagian Ketiga
Tugas dan Fungsi Komite Medik

Pasal 35

- (1) Komite Medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medik yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
 - a. kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di Rumah Sakit Jiwa;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medik.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar Kewenangan Klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
 1. Kompetensi;
 2. Kesehatan fisik dan mental;
 3. Perilaku; dan
 4. Etika profesi.
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap permohonan Kewenangan Klinis;
 - e. penilaian dan keputusan Kewenangan Klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi Kewenangan Klinis kepada Komite Medik;
 - g. pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku Surat Penugasan Klinis dan adanya permintaan dari Komite Medik; dan
 - h. rekomendasi Kewenangan Klinis dan penerbitan Surat Penugasan Klinis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medik;

- c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medik rumah sakit; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan bagi staf medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medik Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan perilaku profesional di Rumah Sakit; dan
 - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Bagian Keempat

Kewenangan Komite Medik

Pasal 36

Komite Medik mempunyai kewenangan:

- a. Memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis/ *delineation of clinical privilege*;
- b. Memberikan rekomendasi surat penugasan klinis/ *clinical appointment*;
- c. Memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis/ *clinical privilege*;
- d. Memberikan rekomendasi perubahan atau modifikasi rincian kewenangan klinis/ *delineation of clinical privilege*;
- e. Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. Memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. Memberikan rekomendasi pendampingan atau *proctoring*; dan
- h. Memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Bagian Kelima
Rapat Komite Medik

Paragraf 1

Umum

Pasal 37

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab komite medik diperlukan adanya pengaturan rapat-rapat yang diatur secara administratif, yaitu:
 - a. Rapat Rutin;
 - b. Rapat Insidental;
 - c. Rapat Pleno; dan
 - d. Forum Komunikasi.
- (2) Untuk setiap kegiatan rapat komite medik yang telah dilaksanakan harus dituangkan dalam bentuk notulen rapat yang tertib sebagai bahan laporan dan tindak lanjut dari hasil rapat kepada Direktur dan pihak-pihak yang berkepentingan.

Paragraf 2

Rapat Rutin

Pasal 38

- (1) Rapat rutin adalah rapat yang dilaksanakan oleh komite medik.
- (2) Rapat rutin, dihadiri oleh seluruh anggota komite medik yaitu ketua, sekretaris dan seluruh subkomite beserta anggotanya.
- (3) Rapat rutin diselenggarakan 2 (dua) minggu sekali atau menurut kebutuhan.
- (4) Sekretaris komite medik menyampaikan pemberitahuan rapat rutin beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir.

Paragraf 3

Rapat Insidental

Pasal 39

- (1) Rapat Insidental adalah rapat khusus yang diselenggarakan oleh komite medik, bilamana ada permasalahan yang mendesak atau harus segera diselesaikan.

- (2) Rapat Insidental dihadiri oleh pengurus komite medik, SMF dan unit terkait bilamana diperlukan.
- (3) Sekretaris komite medik menyampaikan pemberitahuan rapat insidental beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat dilaksanakan.
- (4) Pemberitahuan rapat insidental menyebutkan secara spesifik hal-hal yang akan dibicarakan dalam rapat tersebut, dan rapat hanya akan membicarakan hal-hal yang tercantum dalam pemberitahuan tersebut.

Paragraf 4

Komite Medik dan Direktur Utama

Pasal 40

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

Paragraf 5

Panitia *Adhoc*

Pasal 41

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Medik dapat dibantu oleh Panitia *Adhoc*.
- (2) Panitia *Adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan usulan ketua Komite Medik.
- (3) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud ayat (1) berasal dari pelaksana/staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari.
- (4) Pelaksana/staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari rumah sakit lain, perhimpunan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis, kolegium dokter atau dokter gigi, kolegium dokter spesialis atau dokter gigi spesialis, dan atau instansi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

Komite Keperawatan

Umum

Pasal 42

- (1) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang berada dibawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

Pasal 43

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Bidang, Bagian, Seksi, Subbagian dan Instalasi terkait.

Bagian Kedelapan

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 44

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok Jabatan Fungsional bertugas melakukan kegiatan berdasarkan Jenis dan Jenjang jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Masing-masing tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berada di lingkungan unit kerja Rumah Sakit sesuai kompetensinya.

BAB IX

PEMBINAAN, PENGAWASAN, EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA

Bagian Kesatu

Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 45

- (1) Pembinaan teknis Rumah Sakit dilakukan oleh Gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan dan pembinaan keuangan Rumah Sakit dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

- (2) Pengawasan Operasional Rumah Sakit dilakukan oleh Satuan Pemeriksaan Internal sebagai internal auditor yang berkedudukan langsung dibawah Direktur Utama.
- (3) Pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit selain dilakukan oleh Gubernur, Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, Internal Auditor juga dilakukan oleh Dewan Pengawas.

Bagian Kedua

Evaluasi dan Penilaian Kinerja

Pasal 46

- (1) Visi dan Misi Rumah Sakit dipergunakan sebagai pedoman untuk membuat perencanaan pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan penilaian kinerja bagi Rumah Sakit Jiwa.
- (2) *Review*/perubahan Visi dan Misi dilakukan akibat terjadinya perubahan kebijakan oleh Pemilik Rumah Sakit.
- (3) *Review*/perubahan Visi dan Misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diajukan oleh Direktur Utama kepada Gubernur sesuai hasil rapat Tim Evaluasi Visi dan Misi Rumah Sakit.
- (4) Visi dan Misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disahkan melalui Keputusan Gubernur dan dipublikasikan oleh Kepala Bagian Perencanaan Hukum dan Humas.
- (5) Evaluasi dan penilaian kinerja Direktur Utama dan Direktur dilaksanakan melalui Penilaian Prestasi Kerja.
- (6) Evaluasi dan penilaian kinerja Rumah Sakit dilakukan oleh Dewan Pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (7) Evaluasi dan penilaian kinerja dilakukan bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan Rumah Sakit sebagaimana ditetapkan dalam rencana strategis bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran.
- (8) Hasil pengukuran kinerja Rumah Sakit dilaporkan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah setiap tahun disampaikan kepada Gubernur melalui Inspektorat dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 47

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Barat.

Ditetapkan di Bandung
pada tanggal 23 Oktober 2020

GUBERNUR JAWA BARAT,

ttd

MOCHAMAD RIDWAN KAMIL

Diundangkan di Bandung
pada tanggal 23 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
JAWA BARAT,

ttd

SETIAWAN WANGSAATMAJA

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA BARAT NOMOR 80. TAHUN 2020