



PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN

NOMOR 010 TAHUN 2012

TENTANG

**PEDOMAN POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT JiWA SANGBANG LIHUM**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa Rumah Sakit Jiwa Sangbang Lihum sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan pada masyarakat memiliki peran yang strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat ;
 - b. bahwa Rumah Sakit Jiwa Sangbang Lihum dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat sesuai dengan Pola Tata Kelola maka perlu dibuat Pedoman Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Jiwa Sangbang Lihum ;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan ;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 Jo. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 10 Tahun 1957 antara lain mengenai Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106) ;
 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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;

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 2004 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) ;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) ;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4578) ;
10. 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) ;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614) ;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737) ;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738) ;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik ;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah ;

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 694);
18. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 775/Menkes/Per/ IV/ 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit ;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/ MENKES/ SK/ VI/ 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) ;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/ Menkes/ SK/ IV/ 2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis di Rumah Sakit ;
21. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 5 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2008 Nomor 5);
22. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2008 Nomor 6) ;
23. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 23 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 23, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 20);
24. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 05 Tahun 2010 tentang Uraian Tugas Unsur-Unsur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2010 Nomor 5) ;
25. Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 188.44/0601/KUM/2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Penuh ;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEDOMAN POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM.

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1**

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Selatan.

4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang mempunyai spesialisasi kesehatan jiwa dan digunakan untuk tempat pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa intramural dan ektramural, untuk selanjutnya disebut rumah sakit.
5. Peraturan Tata Kelola Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah suatu produk hukum yang merupakan konstitusi rumah sakit yang ditetapkan oleh pemilik atau yang mewakili yang mengatur organisasi pemilik atau yang mewakili, peran, tugas dan kewenangan direktur rumah sakit, organisasi staf medis serta peran tugas dan kewenangan staf medis.
6. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
7. Dewan Pengawas adalah pengawas yang melakukan pengawasan operasional yang dibentuk dengan Keputusan Kepala Daerah atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
8. Staf Medis adalah tenaga kesehatan katagori dokter yang terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi yang tergabung dengan rumah sakit untuk melaksanakan upaya kesehatan.
9. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif, (elektro diagnostik, elektro terapi, radiologi, fisioterapi, laboratorium) dan rehabilitasi.
10. Kesehatan Jiwa adalah suatu keadaan jiwa yang sehat secara optimal baik intelektual maupun emosional.
11. Pelayanan Medis adalah pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis fungsional kepada pasien untuk penegakan diagnosa, pengobatan, perawatan, observasi, dan tindakan pelayanan lainnya.
12. Pelayanan Medis Umum adalah pelayanan media fisik yang tidak memerlukan penanganan spesialistik maupun sub spesialistik.
13. Pelayanan Medis Spesialis Jiwa adalah pelayanan terhadap gangguan jiwa yang memerlukan pelayanan spesialistik (kesehatan jiwa anak remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, gangguan mental organik, penyalahgunaan napza).
14. Pelayanan Medis Spesialis NonJiwa adalah pelayanan medis fisik yang memerlukan penanganan spesialistik antara lain anastetik, radiologik, neurologik.
15. Instansi adalah unit penyelenggara fungsional rumah sakit yang mendukung pelayanan rumah sakit.
16. Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua kelompok staf medis fungsional dan/atau yang mewakili.
17. Sub Komite adalah kelompok kerja dibawah komite medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang anggotanya terdiri dari staf medis dan tenaga profesi lainnya.
18. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas kerumahsakit.
19. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.

20. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara tegas dan nyata diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 23 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang terdiri dari Direktur, Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medis, Bagian Tata Usaha, Bagian Keuangan, Bagian Program, Bidang Pelayanan Medis, Bidang Penunjang Medis, Bidang Keperawatan, Sub Bagian yang berada dibawah Kepala Bagian serta Seksi yang berada dibawah Kepala Bidang.
21. Direktur adalah Kepala Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Penyusunan Pedoman Pola Tata Kelola Rumah Sakit dimaksudkan sebagai pedoman di dalam pengelolaan rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (2) Tujuan ditetapkannya Pedoman Pola Tata Kelola Rumah Sakit agar memiliki suatu tatanan peraturan dasar yang mengatur pemilik rumah sakit, Direktur rumah sakit dan tenaga medis serta tenaga lainnya sehingga penyelenggaraan rumah sakit dapat efektif, efisien dan berkualitas.

BAB III POLA TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu Identitas

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah milik Pemerintah Daerah yang dibentuk dengan Peraturan Daerah.
- (2) Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum merupakan Rumah Sakit Kelas A Non Pendidikan bertempat di Kabupaten Banjar dengan alamat Jalan Gubernur Syarkawi Km. 3,9 Lingkar Utara Kecamatan Gambut Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan, Telepon 0511-70470920.

Bagian Kedua Visi, Misi, Nilai-Nilai, Moto dan Janji Pelayanan

Pasal 4

- (1) Visi Rumah Sakit adalah Menjadi Pusat Pelayanan Profesional Kesehatan Jiwa.
- (2) Misi Rumah Sakit adalah :
 - a. menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa yang bersifat holistik, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, profesional dan bermutu ;
 - b. meningkatkan upaya pencegahan, promosi dan penanggulangan gangguan jiwa dan masalah psikososial dimasyarakat melalui jejaring pelayanan kesehatan jiwa ;

- c. menyediakan dan mengembangkan fasilitas pendidikan, pelatihan dan penelitian dalam bidang pelayanan kesehatan jiwa untuk meningkatkan kualitas SDM ; dan
 - d. mewujudkan sistem manajemen keuangan dan pengelolaan sumber daya secara efisien dan akuntabel.
- (3) Nilai-nilai Rumah Sakit adalah PROAKTIF :
- a. Profesional : dalam pelayanan ;
 - b. Ramah : dalam bersikap terhadap pelanggan ;
 - c. Obyektif : dalam penyampaian informasi ;
 - d. Antusias : dalam semangat kerja ;
 - e. Kooperatif : dalam kerjasama terpadu ;
 - f. Target : dalam pencapaian program ;
 - g. Intensif : dalam pelaksanaan tugas ; dan
 - h. Favorit : dalam kinerja unggulan rumah sakit.
- (4) Motto Rumah Sakit adalah : Melayani Dengan Lebih Baik
- (5) Janji Pelayanan : “Kami Pegawai Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum berjanji : SELALU BEKERJA SAMA DALAM MELAYANI PELANGGAN SECARA CEPAT, TEPAT, AKURAT DAN MEMUASKAN UNTUK KESEMBUHAN”.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 5

- (1) Kedudukan Rumah Sakit adalah unsur pendukung tugas pemerintah daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dengan upaya peningkatan kesehatan lainnya serta pencegahan penyakit kejiwaan.
- (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi :
- a. penyelenggaraan pelayanan medis ;
 - b. penyelenggaraan penunjang medis ;
 - c. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan ;
 - d. penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa rujukan ;
 - e. penyelenggaraan rehabilitasi korban napza ;
 - f. penyusunan anggaran dan pengelolaan keuangan ;
 - g. penyusunan program dan rekam medik ; dan
 - h. penyelenggaraan urusan ketatausahaan.

**Bagian Keempat
Kedudukan Pemerintah Daerah**

Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawab mempunyai kewenangan :
 - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit beserta perubahannya ;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas ;
 - c. memberhentikan Pejabat dan Dewan Pengawas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan ;
 - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran ;
 - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar peraturan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup devisit Rumah Sakit Jiwa yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, dalam pengelolaan di luar kesalahan Rumah Sakit.

**Bagian Kelima
Dewan Pengawas**

**Paragraf 1
Pembentukan
Pasal 7**

- (1) Dewan Pengawas dibentuk oleh Gubernur atas usulan Direktur Rumah Sakit Jiwa.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (3) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

**Paragraf 2
Tanggung Jawab, Tugas, Kewajiban dan Wewenang**

Pasal 8

- (1) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Kepala Daerah mengenai Rencana Bisnis Anggaran yang disusulkan oleh Pejabat Pengelola ;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan Rumah Sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Gubernur mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan rumah sakit ;
 - c. melaporkan kepada Gubernur tentang kinerja rumah sakit ;
 - d. memberikan nasehat kepada Direksi dalam melaksanakan pengelolaan Rumah Sakit;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindak lanjuti oleh Direksi Rumah Sakit ; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (4) Dewan Pengawas berwenang :
 - a. memeriksa buku – buku, surat-surat dan dokumen-dokumen ;
 - b. meminta penjelasan kepada Pejabat Pengelola ;
 - c. meminta pejabat pengelolaan / atau pejabat lain sepengetahuan pejabat pengelola untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas ;
 - d. mengajukan anggaran untuk keperluan tugas – tugas Dewan Pengawas ;
 - e. mendatangkan ahli, konsultasi atau lembaga independen lainnya jika diperlukan.
- (5) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Gubernur secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan/atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

Paragraf 3 Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 9

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur :
 - a. Pejabat Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkaitan dengan Rumah Sakit ;
 - b. Pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah ; dan
 - c. Tenaga ahli yang menguasai kegiatan perumahsakitian.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direksi Rumah Sakit.
- (3) Kriteria yang dapat dimasukkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu :
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya ;

- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah ; dan
- c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Paragraf 4
Masa Bakti Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Masa jabatan anggota dewan pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Gubernur.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) apabila :
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik ;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit ; atau
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas Rumah Sakit.

Paragraf 5
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Gubernur dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 6
Pembiayaan

Pasal 12

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan kepada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dan dimuat dalam Rencana Bisnis Anggaran.

**Bagian Keenam
Organisasi Pengelola**

**Paragraf 1
Direksi**

Pasal 13

- (1) Struktur organisasi rumah sakit ditetapkan berdasarkan peraturan daerah.
- (2) Pejabat Pengelola Rumah Sakit terdiri dari Pimpinan, Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis.
- (3) Pimpinan selanjutnya disebut Direktur.
- (4) Pejabat Keuangan selanjutnya disebut Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan.
- (5) Pejabat Teknis selanjutnya disebut Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medis.
- (6) Komposisi Direksi Rumah Sakit adalah Direktur, Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medis serta Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan.
- (7) Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.

**Paragraf 2
Persyaratan Menjadi Direktur**

Pasal 14

Yang dapat diangkat menjadi direktur adalah dokter yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakititan ;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit ;
- c. berstatus Pegawai Negeri Sipil ;
- d. telah lulus pendidikan dan pelatihan kepemimpinan yang dipersyaratkan; dan
- e. lulus uji kelayakan dan kepatutan.

**Paragraf 3
Pengangkatan**

Pasal 15

Direksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (7) diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur dengan Keputusan Gubernur.

Paragraf 4
Tugas dan Kewajiban Direktur

Pasal 16

Tugas dan kewajiban Direktur adalah :

- a. memimpin dan mengurus rumah sakit sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna ;
- b. memelihara dan mengelola kekayaan rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
- c. mewakili rumah sakit di dalam dan di luar pengadilan ;
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola rumah sakit sebagaimana yang telah digariskan oleh Pemerintah Daerah ;
- e. memperhatikan pengelolaan rumah sakit dengan berwawasan lingkungan ;
- f. menyiapkan Rencana Strategi Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran Tahunan ;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai dengan kelaziman yang berlaku ; dan
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

Paragraf 5
Wewenang Direktur

Pasal 17

Wewenang Direktur adalah :

- a. menetapkan kebijakan operasional rumah sakit ;
- b. mengangkat dan memberhentikan pegawai rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
- c. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan ;
- d. memberikan perlindungan kepada dokter dengan mengikutsertakan dokter pada asuransi tanggung jawab jawab profesional ;
- e. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Wakil Direktur kepada Gubernur ; dan
- f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional dan kinerja keuangan rumah sakit.

Paragraf 6
Tanggung Jawab Direktur

Pasal 18

Direktur bertanggung jawab kepada Gubernur dalam hal :

- a. kebenaran kebijaksanaan Rumah Sakit ;
- b. kelancaran, efektivitas dan efisiensi kegiatan rumah sakit ;

- c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya ; dan
- d. meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

Paragraf 7
Pemberhentian Direktur

Pasal 19

- (1) Direktur dapat diberhentikan oleh Gubernur karena :
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik ;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan ;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit ; dan
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas Rumah Sakit.
- (2) Pemberhentian dilakukan :
 - a. setelah mencapai usia pensiun ;
 - b. setelah habis masa jabatan ; dan
 - c. sebelum habis masa jabatan.
- (3) Pemberhentian Direktur ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Paragraf 8
Kebijakan Teknis Operasional

Pasal 20

Kebijakan Teknis Operasional disusun dan ditetapkan oleh Direktur dengan mengacu pada Peraturan Gubernur ini.

Bagian Ketujuh
Organisasi Pelaksana

Paragraf 1
Instalasi

Pasal 21

- (1) Untuk mendukung penyelenggaraan kegiatan pelayanan medis, penunjang medis dan administrasi lainnya dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

- (4) Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dikoordinasikan oleh Wakil Direktur Administrasi dan Wakil Direktur Pelayanan Medis,
- (5) Dalam pelaksanaan kegiatan operasional pelayanan, wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (6) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 22

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisa organisasi dan kebutuhan yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur,
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah, teknis dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Gubernur.

Pasal 23

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing.

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 24

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan 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 sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 3

Staf Medis Fungsional

Pasal 25

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Medis Fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

**Bagian Kedelapan
Organisasi Pendukung**

**Paragraf 1
Satuan Pengawas Intern**

Pasal 26

Untuk kepentingan kelancaran penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit dibentuk Satuan Pengawas Intern.

Pasal 27

- (1) Satuan Pengawas Intern adalah kelompok yang bertugas melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit dalam kaitannya dengan pelayanan rumah sakit.
- (2) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk mengawasi apakah kebijakan pimpinan telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh bawahannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mencapai tujuan organisasi.
- (3) Satuan Pengawas Intern berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Satuan Pengawas Intern dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (5) Struktur Satuan Pengawas Intern disesuaikan berdasarkan kebutuhan dengan masa kerja paling lama 3 (tiga) tahun.

**Paragraf 2
Komite Medis**

Pasal 28

- (1) Komite Medis terdiri dari sub-sub komite yang mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan medik, memantau pelaksanaannya, pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi staf medis fungsional dan mengembangkan program pelayanan.
- (2) Komite Medis mempunyai otoritas tertinggi dalam organisasi staf medis.
- (3) Komite Medis keanggotaannya terdiri dari Ketua-ketua Staf Medis Fungsional.
- (4) Struktur Organisasi Komite Medis ditetapkan oleh Direktur dengan masa kerja paling lama 3 (tiga) tahun.
- (5) Komite Medis berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

**Paragraf 3
Komite Keperawatan**

Pasal 29

- (1) Untuk membantu Wakil Direktur dalam menyusun standar pelayanan keperawatan, pembinaan asuhan keperawatan dan pembinaan etika profesi keperawatan maka dibentuk Komite Keperawatan.

- (2) Komite Keperawatan merupakan kelompok non struktural yang terdiri dari perawat dan bidan.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Wakil Direktur Pelayanan Medis.
- (4) Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan bertanggung jawab kepada Direktur serta wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medis, manajemen keperawatan dan instalasi terkait.

Bagian Kesembilan Prosedur Kerja

Pasal 30

Direktur menetapkan prosedur kerja di bidang administrasi, pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan yang dibuat oleh unit kerja di lingkungan rumah sakit.

Pasal 31

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan kerja di lingkungan rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi integrasi dan sinkronisasi secara vertikal dan horizontal.

Pasal 32

- (1) Setiap pimpinan satuan kerja wajib mengawasi bawahannya.
- (2) Apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan.

Pasal 33

Setiap pimpinan satuan kerja bertanggung jawab memimpin, memberikan petunjuk dan bimbingan kepada bawahannya dalam pelaksanaan tugas-tugas kedinasan.

Pasal 34

Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, Kepala Seksi dan Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya secara hierarkhi.

Bagian Kesepuluh Standar Pelayanan Minimal

Pasal 35

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan, Gubernur menetapkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh pimpinan Rumah Sakit.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (4) Ketentuan mengenai Standar Pelayanan Minimal diatur dengan Peraturan Gubernur tersendiri.

Pasal 36

- (1) Standar pelayanan minimal harus memenuhi persyaratan :
 - a. fokus pada jenis pelayanan;
 - b. terukur;
 - c. dapat dicapai;
 - d. relevan dan dapat diandalkan; dan
 - e. tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Kesebelas Pengelolaan Sumber Daya Manusia Paragraf 1

Pasal 37

- (1) Pengelolaan sumber daya manusia dilakukan dengan perencanaan dan program kerja serta pelaksanaan program kerja, pemantauan, evaluasi dan pelaporan sub bagian kepegawaian dan sub bagian penyusunan program.
- (2) Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kualitatif dan kuantitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien.
- (3) Sumber daya manusia Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil.

- (4) Penerimaan pegawai Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah sebagai berikut:
 - a. Untuk pegawai yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - b. Untuk pegawai Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan melalui mekanisme rekrutmen, magang/kontrak, atau cara-cara lain yang efektif dan efisien.
- (5) Rekrutmen pegawai Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b dilakukan dengan cara seleksi; meliputi seleksi administrasi, tes psikologi, seleksi akademik dan keterampilan, wawancara dan tes kesehatan.

Paragraf 2
Pengangkatan Pegawai

Pasal 38

- (1) Pengangkatan Pegawai Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang berasal dari PNS dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Pengangkatan pegawai Non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam peningkatan pelayanan.

Paragraf 3
Kenaikan Pangkat

Pasal 39

- (1) Kenaikan Pangkat Pegawai Negeri Sipil merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap Negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan pilihan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Tidak ada kenaikan pangkat bagi Non Pegawai Sipil.

Paragraf 4
Pengembangan Pegawai

Pasal 40

- (1) Pengembangan pegawai bertujuan untuk menciptakan aparatur yang memiliki kompetensi, profesionalisme, sikap pengabdian dan kesetiaan dalam melaksanakan tugas.
- (2) Upaya pengembangan pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan, promosi, mutasi dan rotasi.
- (3) Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yaitu melalui pendidikan formal, yang terdiri dari tugas belajar dan ijin belajar.
- (4) Pendidikan dan pelatihan bagi pegawai yang berstatus PNS meliputi diklat kepemimpinan, diklat prajabatan, diklat fungsional dan diklat teknis.

Paragraf 5
Promosi, Mutasi dan Rotasi

Pasal 41

- (1) Promosi pegawai meliputi pengangkatan ke dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Mutasi adalah perpindahan pegawai dari dan/atau ke Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dilakukan sesuai dengan ketentuan dan/atau mekanisme yang telah ditentukan.
- (3) Rotasi PNS dan Non PNS dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karier.
- (4) Rotasi dilaksanakan dengan pertimbangan :
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan ketrampilannya;
 - b. masa kerja di unit tertentu;
 - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - d. kegunaannya dalam menunjang karier; dan
 - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 6
Disiplin Pegawai

Pasal 42

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, ketertiban dan keteraturan yang dituangkan dalam daftar hadir, laporan kegiatan dan Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan.
- (2) Tingkat dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi :
 - a. Hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis dan pernyataan tidak puas secara tertulis.
 - b. Hukuman disiplin sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun dan penundaan pangkat paling lama 1 (satu) tahun.
 - c. Hukuman disiplin berat, yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai PNS dan pemberhentian tidak dengan hormat sebagai PNS.

Paragraf 7
Pemberhentian Pegawai

Pasal 43

- (1) Pemberhentian PNS diatur menurut ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Pemberhentian pegawai Non PNS diatur sebagai berikut :
- a. Pemberhentian atas permintaan sendiri, dilaksanakan apabila mengajukan permohonan berhenti sebagai pegawai pada masa kontrak dan/atau tidak memperpanjang masa kontrak.
 - b. Pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun yang ditentukan sebagai berikut :
 1. Batas Usia Pensiun tenaga medis 60 tahun;
 2. Batas Usia Pensiun tenaga paramedis 56 tahun;
 3. Batas Usia Pensiun tenaga non medis 56 tahun.
 - c. Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila melakukan tindakan dan/atau perbuatan yang tidak terpuji yang bertentangan dengan norma agama dan norma sosial serta peraturan disiplin sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keduabelas Remunerasi

Pasal 44

- (1) Pejabat Pengelola Rumah Sakit, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai Rumah Sakit dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.
- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan sekretaris dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.

Pasal 45

Penetapan Remunerasi Pimpinan Rumah Sakit, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan :

- a. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, tingkat pelayanan serta produktifitas;
- b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
- c. kemampuan operasional Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum; dan
- d. kinerja operasional Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang ditetapkan oleh Gubernur dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan mutu, dan manfaat bagi masyarakat.

Pasal 46

- (1) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) dan ayat (2), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
 - a. Pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. Keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);

- c. Resiko kerja (*risk index*);
 - d. Tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. Jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. Hasil/capaian kerja (*performance index*).
- (2) Bagi pejabat pengelola dan pegawai Rumah Sakit yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 - (3) Untuk pegawai Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum non PNS penggajian mengacu pada Upah Minimum Provinsi.

Pasal 47

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya penghasilannya akan diatur dengan Keputusan Direktur, bagi yang berstatus Non PNS akan diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Bagi pejabat pengelola yang berstatus PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang diberhentikan sementara dari jabatannya tidak kehilangan statusnya sebagai PNS.

Bagian Ketigabelas

Tarif Layanan

Pasal 48

- (1) Rumah Sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif dan/atau pola tarif sesuai jenis layanan Rumah Sakit.

Pasal 49

- (1) Tarif layanan Rumah Sakit diusulkan oleh pimpinan Rumah Sakit kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Unit Kerja mengusulkan tarif layanan melalui Direksi.
- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), ditetapkan dengan Peraturan Gubernur dan disampaikan kepada pimpinan DPRD.

- (4) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), mempertimbangkan kontinuitas/kesinambungan dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (5) Dalam menetapkan besaran tarif Gubernur dapat membentuk tim.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5), ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (7) Keanggotaan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dapat berasal dari :
 - a. Pembina teknis;
 - b. Pembina keuangan;
 - c. Unsur perguruan tinggi; dan
 - d. Lembaga profesi.

Pasal 50

- (1) Peraturan Gubernur mengenai tarif layanan Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan Pasal 48 dan Pasal 49.

Bagian Keempatbelas Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1 Pendapatan

Pasal 51

Pendapatan Rumah Sakit bersumber dari :

- a. Jasa pelayanan;
- b. Hibah;
- c. Hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- e. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; dan
- f. Pendapatan lain-lain yang sah.

Pasal 52

- (1) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa pelayanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan oleh masyarakat pelanggan;
- (2) Pendapatan Rumah Sakit yang berasal dari hibah dapat berubah hibah terikat dan hibah tidak terikat;

- (3) Hasil kerja sama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa-menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit;
- (4) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari APBN dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan lainnya;
- (5) Pendapatan lain-lain yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 huruf f, antara lain :
 - a. Hasil kekayaan penjualan yang tidak terpisahkan;
 - b. Hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. Jasa giro;
 - d. Pendapatan bunga;
 - e. Keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. Komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/jasa Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum;
 - g. Hasil investigasi.

Pasal 53

- (1) Seluruh pendapatan Rumah Sakit kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 dilaksanakan melalui rekening kas Rumah Sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan objek pendapatan Rumah Sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap tri wulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 2 Biaya

Pasal 54

- (1) Biaya Rumah Sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.

- (4) Biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 55

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2) terdiri dari :
 - a. Biaya pelayanan; dan
 - b. Biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari :
 - a. Biaya pegawai;
 - b. Biaya bahan;
 - c. Biaya jasa pelayanan;
 - d. Biaya pemeliharaan;
 - e. Biaya barang dan jasa; dan
 - f. Biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari :
 - a. Biaya pegawai;
 - b. Biaya administrasi kantor;
 - c. Biaya pemeliharaan;
 - d. Biaya barang dan jasa;
 - e. Biaya promosi, biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 56

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (3) terdiri dari :

- a. Biaya bunga;
- b. Biaya administrasi bank;
- c. Biaya kerugian penjualan aset tetap;
- d. Biaya kerugian penurunan nilai; dan
- e. Biaya non operasional lain-lain.

Pasal 57

- (1) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai ketentuan peraturan yang berlaku.

Pasal 58

- (1) Pengeluaran biaya Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah terikat.
- (4) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak berlaku untuk Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum bertahap.
- (5) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 59

- (1) Ambang batas RBA ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dalam RBA dan DPA-Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum oleh PPKD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Kelimabelas Pengelolaan Keuangan

Pasal 60

- (1) Pengelolaan keuangan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum akan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pengelolaan keuangan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum berdasarkan pada prinsip-prinsip efektifitas, efisiensi, dan produktivitas.
- (3) Pengelolaan administrasi keuangan berbasis pada akuntabilitas dan transparansi.
- (4) Dalam rangka penerapan prinsip dan azas Sistem Akuntansi Berbasis Akrua (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).
- (5) Subsidi dari pemerintah untuk pembiayaan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang dan jasa.

**Bagian Keenambelas
Pengelolaan Sumber Daya Lain**

Pasal 61

- (1) Pengelolaan Sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana gedung, jalan akan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

**Bagian Ketujuhbelas
Pengelolaan Lingkungan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum**

Pasal 62

- (1) Pengelolaan lingkungan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang terdiri dari halaman, taman, limbah padat, limbah cair dan lain-lain dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan lingkungan yang berupa halaman dan taman dan kebersihan ruangan kantor dilakukan oleh tenaga *cleaning service* dibawah koordinasi instalasi sanitasi.
- (3) Pengelolaan limbah padat dan cair dan lain-lain dilaksanakan oleh instalasi sanitasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dengan memperhatikan standar pengelolaan limbah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (4) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi kepada keamanan, kenyamanan, kesehatan, kebersihan, kerapian dan keindahan.

**Bagian Kedelapanbelas
Prinsip Tata Kelola**

Pasal 63

- (1) Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum beroperasi berdasarkan Pola Tata Kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain :
 - a. struktur organisasi;

- b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan prinsip, antara lain :
- a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. independen.

Pasal 64

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi.
- (2) Prosedur kerja menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

Pasal 65

- (1) Transparansi merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- (2) Akuntabilitas merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Responsibilitas merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara professional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

**Bagian Kesembilanbelas
Pembinaan dan Pengawasan**

Pasal 66

- (1) Pembinaan dan pengawasan dilakukan oleh Dewan Pengawas atau yang ditentukan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah dalam rangka menjamin pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sesuai dengan rencana yang bersifat strategis, rencana operasional dan standar-standar pokok lainnya.

**Bagian Keduapuluh
Monitoring dan Evaluasi Kinerja**

Pasal 67

- (1) Monitoring dan evaluasi dilakukan secara kontinyu dan bertahap.
- (2) Monitoring dan evaluasi dimaksudkan untuk menjamin pelaksanaan operasional berjalan sesuai dengan tujuan, program dan pencapaian target.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
 - a. Laporan Perkembangan Pelaksanaan kegiatan APBD Provinsi Kalimantan Selatan setiap awal bulan.
 - b. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah kepada Gubernur setiap akhir tahun.

**BAB III
POLA TATA KELOLA STAF MEDIS
Bagian Kesatu**

Pasal 68

Kelompok Staf Medis wajib membuat tata cara dan persyaratan (administrasi dan kompetensi) untuk penempatan Staf Medis dan pengangkatan kembali.

Pasal 69

Tata cara dan persyaratan pengangkatan dan pengangkatan kembali Staf Medis mengikuti tata cara yang berlaku pada standar profesi dan standar kompetensi masing-masing kelompok Staf Medis.

**Bagian Kedua
Kategori Staf Medis**

Pasal 70

Kategori Staf Medis adalah dokter tetap, paruh waktu, tamu, spesialis konsultan, staf pengajar, dokter umum di Instalasi Gawat Darurat, dokter umum di pelayanan intensif dan dokter peserta pendidikan dokter spesialis.

Pasal 71

Dokter Tetap adalah dokter yang direkrut oleh Pemerintah untuk Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagai pegawai tetap dan berkedudukan sebagai sub ordinat; yaitu bekerja untuk dan atas nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum serta bertanggung jawab kepada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 72

Dokter paruh waktu adalah dokter yang bekerja tidak penuh waktu dalam seminggu. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 73

Dokter tamu adalah dokter yang karena reputasi atau keahliannya diundang secara khusus oleh Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum untuk menangani atau membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani oleh Staf Medis fungsional lain yang ada atau untuk mendemostrasikan suatu teknologi baru. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 74

Dokter spesialis konsultan adalah dokter yang karena keahliannya direkrut oleh Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum untuk memberikan konsultasi (yang tidak bersifat mengikat) kepada Staf Medis fungsional lain yang memerlukannya dan oleh karenanya ia tidak secara langsung menangani pasien. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 75

Dokter umum di Instalasi Gawat Darurat adalah dokter umum yang memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat sesuai dengan penempatan dan atau tugas yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 76

Dokter umum di instalasi perawatan intensif adalah dokter umum yang memberikan pelayanan di instalasi perawatan intensif sesuai tugas yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 77

Dokter peserta pendidikan dokter spesialis adalah dokter yang secara sah diterima sebagai peserta pendidikan dokter spesialis, serta memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka pendidikan. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Ketiga
Kewenangan Klinis**

Pasal 78

Ketentuan tentang kewenangan klinis bagi masing-masing dokter, dokter gigi termasuk prosedur pemberian dan pengakhiran kewenangan klinis (*clinical privileges*) diatur lebih lanjut oleh masing-masing kelompok Staf Medis di bawah koordinasi Komite Medis.

**Bagian Keempat
Paragraf 1
Organisasi Staf Medis Fungsional**

Pasal 79

Yang dimaksud dengan Organisasi Staf Medis Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah Kelompok Staf Medis dan Komite Medis.

**Paragraf 2
Tujuan**

Pasal 80

- (1) Tujuan umum pengorganisasian Staf Medis adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pendidikan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (2) Tujuan khusus adalah :
 - a. Tercapainya kerjasama yang baik antara Staf Medis, Pemilik Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum atau yang mewakili dan Direktur;
 - b. Tercapainya sinergi antara manajemen dan Staf Medis untuk kepentingan pasien; dan
 - c. Terciptanya tanggung jawab Staf Medis terhadap mutu pelayanan medis dan pendidikan di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

**Paragraf 3
Hubungan Direksi Dengan Staf Medis**

Pasal 81

- (1) Secara teknis administratif Staf Medis di bawah dan bertanggung jawab kepada Direksi.
- (2) Secara teknis fungsional Staf Medis bertanggung jawab secara profesional sesuai dengan kompetensinya.

Paragraf 4
Tanggung Jawab

Pasal 82

Kelompok Staf Medis mempunyai tanggung jawab yang terkait dengan mutu, etik pelayanan dan pengembangan pendidikan Staf Medis. Tanggung jawab tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan rekomendasi kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum melalui Ketua Komite Medis/Sub Komite Kredensial terhadap permohonan penempatan dokter baru di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Untuk membuat Surat Keputusan tersebut Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum perlu meminta masukan dari Kelompok Staf Medis/Sub Komite Kredensial;
- b. Melakukan evaluasi penampilan kinerja praktik dokter berdasarkan data yang komprehensif;
- c. Memberikan kesempatan bagi pada dokter untuk mengikuti pengembangan profesi berkelanjutan (*continuing professional development*);
- d. Memberikan rekomendasi dan masukan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum melalui Ketua Komite Medis hal-hal yang terkait dengan praktek kedokteran;
- e. Memberikan laporan tentang hasil pemantauan indikator mutu klinik, hasil evaluasi kinerja praktik klinis, pelaksanaan program pengembangan Staf Medis dan lain-lain kepada Direktur melalui Ketua Komite Medis; dan
- f. Melakukan perbaikan (*up-dating*) standar prosedur operasional dan dokumen terkaitnya.

Paragraf 5
Pengorganisasian Staf Medis dan Komite Medis

Pasal 83

Prinsip-prinsip pengorganisasian :

- a. Dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis (purna waktu dan paruh waktu) yang bekerja di unit pelayanan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum wajib menjadi anggota Staf Medis ;
- b. Dalam melaksanakan tugas Staf Medis dikelompokkan sesuai spesialisasi atau keahliannya atau dengan cara lain dengan pertimbangan khusus ;
- c. Setiap Kelompok Staf Medis minimal terdiri dari 2 (dua) orang dokter ; dan
- d. Pengelompokan Staf Medis berdasarkan spesialisasi/keahlian adalah tenaga dokter dengan spesialisasi/ keahlian yang sama dikelompokkan ke dalam 1 (satu) Kelompok Staf Medis.

Paragraf 6
Penempatan Dalam Kelompok Staf Medis

Pasal 84

- (1) Penempatan para dokter ke dalam Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit atas usulan Komite Medis.

- (2) Dalam Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hendaknya dilengkapi dengan perjanjian kerja masing-masing dokter sehingga ada kejelasan tugas, fungsi dan kewenangannya.

Paragraf 7
Pemilihan Ketua Staf Medis

Pasal 85

- (1) Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggotanya.
- (2) Ketua Kelompok Staf Medis dapat dokter purna waktu atau dokter paruh waktu.
- (3) Pemilihan Ketua Kelompok Staf Medis diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medis.
- (4) Proses pemilihan ini wajib melibatkan Komite Medis dan Direktur Rumah Sakit.
- (5) Setelah proses pemilihan ketua kelompok selesai maka penetapan sebagai Ketua Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit.
- (6) Masa bakti Ketua Kelompok Staf Medis adalah minimal 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali 1 (satu) kali periode berikutnya berturut-turut.

Paragraf 8
Tugas dan Fungsi

Pasal 86

- (1) Tugas Ketua Kelompok Staf Medis adalah menyusun uraian tugas, wewenang dan tata kerja Staf Medis yang dipimpinnya.
- (2) Uraian tugas dan wewenang ditetapkan secara individu untuk masing-masing dokter.

Paragraf 9
Hubungan Kerja

Pasal 87

Kelompok Staf Medis secara administratif bertanggung jawab kepada Direktur dan Wakil Direktur pelayanan sedangkan secara fungsional sebagai profesi bertanggung jawab kepada Komite Medis melalui Ketua Kelompok Staf Medis.

Paragraf 10
Penilaian

Pasal 88

- (1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif, misalnya mengenai disiplin kepegawaian, motivasi kerja dan lain sebagainya dilakukan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (2) Evaluasi yang menyangkut keprofesian, misalnya audit medis, *peer review*, disiplin profesi, etika profesi dan lain sebagainya dilakukan oleh Komite Medis.

- (3) Berdasarkan ayat (1) dan ayat (2) Staf Medis yang memberikan pelayanan medik menetap di unit kerja tertentu secara fungsional profesi tetap menjadi tanggung jawab Komite Medis khususnya dalam pembinaan masalah etik, mutu dan pengembangan ilmu dan secara administrasi di bawah kepala instansi.

**Paragraf 11
Staf Medis
Tugas dan Fungsi**

Pasal 89

- (1) Tugas Staf Medis :
 - a. Melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi prosedur diagnosis, pengobatan, pencegahan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan;
 - b. Meningkatkan kemampuan profesinya melalui program pendidikan/pendidikan berkelanjutan;
 - c. Menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran yang sudah ditetapkan; dan
 - d. Menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.
- (2) Staf Medis mempunyai fungsi sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis.

**Bagian Kelima
Paragraf 1
Komite Medis**

Pasal 90

- (1) Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis atau yang mewakili.
- (2) Komite Medis berada di bawah dan bertanggung jawab pada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (3) Komite Medis menjamin dan mendorong keberlangsungan peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui pemenuhan standar Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dan standar profesi sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (4) Susunan Komite Medis terdiri dari Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota;
 - a. Ketua Komite Medis
 1. Bisa dijabat oleh Dokter purna waktu atau Dokter paruh waktu yang dipilih secara demokratis oleh Ketua-Ketua Kelompok Staf Medis;
 2. Surat Keputusan Pengangkatan Ketua Komite Medis oleh Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum;
 3. Ketua Komite Medis memilih Sekretaris Komite Medis;

4. Ketua Komite Medis dapat menjadi Ketua dari salah satu Ketua Sub Komite;
5. Persyaratan untuk menjadi Ketua Komite Medis sebagai berikut:
 - a) Mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
 - b) Menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
 - c) Peka terhadap perkembangan kerumah-sakitan;
 - d) Bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
 - e) Mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya; dan
 - f) Mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.
- b. Wakil Ketua Komite Medis
 1. Bisa dijabat oleh Dokter purna waktu atau Dokter paruh waktu yang dipilih secara demokratis oleh Ketua-Ketua Kelompok Staf Medis.
 2. Surat Keputusan Pengangkatan Wakil Ketua Komite Medis oleh Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
 3. Wakil Ketua Komite Medis dapat menjadi Ketua Sub Komite.
- c. Sekretaris Komite Medis
 1. Sekretaris Komite Medis dipilih oleh Ketua Komite Medis.
 2. Sekretaris Komite Medis dijabat oleh seorang Dokter purna waktu.
 3. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dengan jumlah dokter terbatas maka Sekretaris Komite Medis dapat dipilih dari salah satu anggota Komite Medis.
 4. Dalam menjalankan tugasnya, Sekretaris Komite Medis dibantu oleh tenaga administrasi (staf sekretariat) purna waktu.
 5. Anggota Komite Medis terdiri dari semua Ketua Kelompok Staf Medis dan atau yang mewakili.

Paragraf 2
Pembentukan Komite Medis

Pasal 91

- (1) Pembentukan Komite Medis Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (2) Pembentukan Komite Medis untuk pertama kali Ketua Komite Medis ditunjuk oleh Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (3) Mekanisme pengangkatan dan pembentukan Ketua dan Wakil Ketua Komite Medik diatur dalam Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Paragraf 3
Tugas dan Fungsi

Pasal 92

- (1) Tugas Komite Medis :
- a. Membantu Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
 - b. Melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
 - c. Mengatur kewenangan profesi antar kelompok Staf Medis;
 - d. Membantu Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum menyusun *Medical Staff Bylaws* dan memantau pelaksanaannya;
 - e. Membantu Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan _mediko-legal;
 - f. Membantu Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etiko-legal;
 - g. Melakukan koordinasi dengan Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan dalam melaksanakan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok Staf Medis;
 - h. Meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
 - i. Melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis antara lain monitoring dan evaluasi kasus bedah, penggunaan obat (*drug usage*), farmasi dan terapi, ketepatan, kelengkapan dan keakuratan rekam _edic, *tissue review*, *mortalitas* dan *morbiditas*, *medical care review* *peer review* audit medis melalui pembentukan sub komite-sub komite;
 - j. Memberikan laporan kegiatan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (2) Fungsi Komite Medis :
- a. Memberikan saran kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum;
 - b. Menjamin komitmen bersama atas mutu pelayanan medis yang diberikan oleh Staf Medis;
 - c. Mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan medis;
 - d. Menangani hal-hal yang berkaitan dengan etik kedokteran, karena itu di bawah Komite Medik perlu dibentuk Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi. Untuk menangani masalah etik dan hukum dalam bidang lain, Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum membentuk Komite Etik dan Hukum tersendiri di luar Komite Medis;
 - e. Menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok Staf Medis di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Paragraf 4
Kewenangan

Pasal 93

- (1) Memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis.

- (2) Memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan penggunaan dan pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis.
- (3) Monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan medis sesuai yang tercantum di dalam tugas Komite Medis.
- (4) Monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (5) Melaksanakan pembinaan etika profesi serta mengatur profesi kewenangan antar kelompok Staf Medis.
- (6) Membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan _edic yang memerlukan koordinasi lintas profesi, misalnya penanggulangan kanker terpadu, penanggulangan nyeri, pelayanan jantung terpadu, pelayanan geriatric dan lain sebagainya.
- (7) Memberikan rekomendasi tentang kerjasama antar Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dan Fakultas Kedokteran/ Kedokteran Gigi/ Institusi pendidikan lain.

**Paragraf 5
Tanggung Jawab**

Pasal 94

Tanggung jawab Komite Medik kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah terkait dengan mutu pelayanan medis, pembinaan etik kedokteran dan pengembangan profesi medis.

**Paragraf 6
Kewajiban**

Pasal 95

Komite Medis mempunyai kewajiban sebagai berikut :

- a. Menyusun Peraturan Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*);
- b. Membuat standarisasi format untuk standar pelayanan medis, standar prosedur operasional di bidang manajerial/ administrasi dan bidang keilmuan/ profesi, standar profesi dan standar kompetensi;
- c. Membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan _ndicator mutu klinik; dan
- d. Melakukan pemantauan mutu klinik, etika kedokteran dan pelaksanaan pengembangan profesi medis.

**Paragraf 7
Masa Kerja**

Pasal 96

- (1) Masa kerja Ketua, Wakil Ketua dan Sekretaris Komite Medis mempunyai masa bakti selama 3 (tiga) tahun dan kemudian dapat dipilih kembali atas dasar musyawarah dan mufakat Ketua dan Anggota Staf Medis.

- (2) Hasil pemilihan dimintakan pengesahan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

**Paragraf 8
Tata Kerja**

Pasal 97

- (1) Tata Kerja Komite Medis secara Administratif :
 - a. Rapat rutin Komite Medis dilakukan minimal 1 (satu) kali 1 (satu) bulan.
 - b. Rapat Komite Medis dengan semua kelompok Staf Medis dan/atau dengan semua tenaga dokter dilakukan minimal 1 (satu) kali 1 (satu) bulan.
 - c. Rapat Komite Medis dengan Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum / Wakil Direktur Pelayanan dilakukan minimal 1 (satu) kali 1 (satu) bulan.
 - d. Rapat darurat, diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak dilakukan sesuai dengan kebutuhan.
 - e. Menetapkan tugas dan kewajiban sub komite, termasuk pertanggungjawabannya terhadap suatu program.
- (2) Tata Kerja Komite Medis secara teknis :
 - a. Mengkaitkan perjanjian kerja dokter di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dengan kewenangan Komite Medis sebagai *peer* profesi medik di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
 - b. Menjabarkan hubungan antara Komite Medis sebagai penilai kompetensi dan etika profesi dengan manajemen Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebagai pemegang kewenangan pengelolaan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
 - c. Koordinasi antara Komite Medis dengan Direksi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dalam menangani masalah tenaga dokter serta pengaturan penyampaian informasi kepada pihak luar seperti perkumpulan profesi dan pihak lain non profesi seperti kepolisian dan jajaran hukum.

**Paragraf 9
Sumber Daya**

Pasal 98

- (1) Untuk memperlancar tugas sehari-hari perlu tersedia ruangan pertemuan dan komunikasi bagi Komite Medis dan Kelompok Staf Medis dan ada tenaga administrasi penuh waktu yang dapat membantu Komite Medis dan Kelompok Staf Medis.
- (2) Biaya operasional Komite Medis dibebankan pada anggaran Rumah Sakit.

**Bagian keenam
Paragraf 1
Sub Komite Medis**

Pasal 99

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya Komite Medis dibantu oleh Sub Komite. Sub Komite dibentuk disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

- (2) Sub Komite dapat terdiri dari :
- a. Sub Komite Kredensial;
 - b. Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis;
 - c. Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi;
 - d. Sub Komite Farmasi dan Terapi;
 - e. Sub Komite Rekam Medis;
 - f. Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Paragraf 2
Struktur Organisasi

Pasal 100

- (1) Susunan Sub Komite terdiri dari Ketua merangkap anggota, Sekretaris merangkap anggota dan anggota.
- (2) Ketua Sub Komite dapat salah seorang Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota Komite Medis.

Paragraf 3
Tata Kerja

Pasal 101

- (1) Sub Komite ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum atas usul Ketua Komite Medis setelah mendapat kesepakatan dalam rapat pleno Komite Medis.
- (2) Dalam melaksanakan kegiatannya sub komite agar menyusun kebijakan, program dan prosedur kerja.
- (3) Sub Komite membuat laporan berkala dan laporan akhir tahun kepada Komite Medis. Laporan akhir tahun antara lain berisi evaluasi kerja selama setahun dan rekomendasi untuk tahun anggaran berikutnya.
- (4) Sub Komite mempunyai masa kerja 3 (tiga) tahun.
- (5) Biaya operasional dibebankan kepada anggaran Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Paragraf 4
Sub Komite Kredensial

Pasal 102

- (1) Komposisi terdiri dari Ketua, Wakil Ketua dan Anggota. Anggota Sub Komite Kredensial adalah wakil dari kelompok Staf Medis dan/atau yang mewakili.
- (2) Fungsinya melaksanakan kebijakan Komite Medis di bidang Kredensial Profesi Medis.

- (3) Tugas :
 - a. Melakukan review permohonan untuk menjadi anggota Staf Medis Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum secara total obyektif, adil, jujur dan terbuka;
 - b. Membuat rekomendasi hasil review berdasarkan _ndicato yang ditetapkan dan sesuai dengan kebutuhan Staf Medis di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum;
 - c. Membuat laporan kepada Komite Medis apabila permohonan sesuai dengan ketentuan yang diatur di dalam Peraturan Pola Tata Kelola Staf Medis di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum;
 - d. Melakukan review kompetensi Staf Medis dan memberikan laporan dan rekomendasi kepada Komite Medis dalam rangka pemberian *clinical privileges*, *reappointments* dan penugasan Staf Medis pada unit kerja;
 - e. Membuat rencana kerja Sub Komite Kredensial;
 - f. Melaksanakan rencana kerja Sub Komite Kredensial;
 - g. Menyusun tata laksana dari _ndicator_ kredensial;
 - h. Melaksanakan kredensial dengan melibatkan lintas fungsi sesuai kebutuhan; dan
 - i. Membuat laporan berkala kepada Komite Medis.
- (4) Wewenang nya melaksanakan kegiatan kredensial secara adil, jujur dan terbuka secara lintas sektoral dan lintas fungsi sesuai kebutuhan.
- (5) Bertanggung jawab kepada Komite Medis.

Paragraf 5

Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis

Pasal 103

- (1) Komposisi terdiri dari Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota.
- (2) Fungsinya melaksanakan kebijakan Komite Medis di Bidang Mutu Profesi Medis.
- (3) Tugas :
 - a. Membuat rencana/ program kerja;
 - b. Melaksanakan rencana kerja/ jadwal kegiatan;
 - c. Membuat panduan mutu pelayanan medis;
 - d. Melakukan pemantauan dan pengawasan mutu pelayanan medis;
 - e. Menyusun __ndicator mutu klinik dengan melakukan koordinasi dengan kelompok staf medis dan unit kerja. Indikator yang disusun adalah __ndicator *output* atau *outcome*;
 - f. Melakukan koordinasi dengan Komite Peningkatan Mutu Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum; dan
 - g. Melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.
- (4) Wewenang nya melaksanakan kegiatan upaya peningkatan mutu pelayanan medis secara lintas sektoral dan lintas fungsi sesuai kebutuhan.
- (5) Bertanggung jawab kepada Komite Medis.

Paragraf 6
Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi

Pasal 104

- (1) Komposisi Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi terdiri dari Ketua, Wakil Ketua dan Anggota yang dipilih dari anggota Kelompok Staf Medis.
- (2) Fungsi Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi melaksanakan kebijakan Komite Medis di Bidang Etika dan Disiplin Profesi Medis.
- (3) Tugas Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi :
 - a. Membuat rencana kerja;
 - b. Melaksanakan rencana kerja;
 - c. Menyusun tata laksana pemantauan dan penanganan masalah etika dan disiplin profesi;
 - d. Melakukan sosialisasi yang terkait dengan etika profesi dan disiplin profesi;
 - e. Mengusulkan kebijakan yang terkait dengan bioetika;
 - f. Melakukan koordinasi dengan Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum; dan
 - g. Melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.
- (4) Wewenang Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi melakukan pemantauan dan penanganan masalah etika profesi kedokteran dan disiplin profesi dengan melibatkan lintas sektoral dan lintas fungsi sesuai kebutuhan.
- (5) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi bertanggung jawab kepada Komite Medis.

Paragraf 7
Sub Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 105

- (1) Komposisi Sub Komite Farmasi dan Terapi terdiri dari Ketua merangkap anggota, Sekretaris merangkap anggota dan Anggota.
- (2) Fungsi Sub Komite Farmasi dan Terapi melaksanakan kebijakan Komite Medis di Bidang Farmasi dan Terapi.
- (3) Tugas Sub Komite Farmasi dan Terapi :
 - a. Membuat rencana/ program kerja;
 - b. Melaksanakan rencana kerja/ jadwal kegiatan;
 - c. Membuat formularium yang disetujui penggunaannya di Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum dan mengadakan revisi terus-menerus;
 - d. Mendefinisikan kategori obat-obatan yang digunakan Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum dan menentukan kategori spesifik setiap obat;
 - e. Memberi masukan kepada Staf Medis dan administrasi Rumah Sakit Jiwa Sumbang Lihum yang berkaitan dengan penggunaan obat-obatan termasuk obat-obatan yang dalam penelitian;

- f. Meninjau penggunaan obat (*drug utilization review*) di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dan mendorong pelaksanaan standar terapi secara rasional;
 - g. Mengumpulkan dan meninjau laporan tentang Efek Samping Obat (ESO);
 - h. Mengembangkan dan menyebarkan materi dan program pendidikan yang berkaitan dengan obat-obatan kepada anggota Staf Medis dan perawat; dan
 - i. Membuat laporan berkala kepada Komite Medis.
- (4) Wewenang Sub Komite Farmasi dan Terapi melaksanakan kegiatan pembuatan pedoman kerja Sub Komite Farmasi dan terapi dan penyusunan formularium Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.
- (5) Sub Komite Farmasi dan Terapi bertanggung jawab kepada Komite Medis.

Paragraf 8
Sub Komite Rekam Medis

Pasal 106

- (1) Komposisi Sub Komite Rekam Medis terdiri dari Ketua merangkap anggota, Sekretaris merangkap anggota dan Anggota.
- (2) Fungsi Sub Komite Rekam Medis melaksanakan kebijakan Komite Medis di Bidang Rekam Medis,
- (3) Tugas Sub Komite Rekam Medis :
- a. Membuat formulir yang dibutuhkan oleh Instalasi Rekam Medis;
 - b. Memberikan saran dan pertimbangan dalam hal penyimpanan dan kerahasiaan dokumen Rekam Medis;
 - c. Menjamin tersedianya data yang diperlukan setiap saat untuk pelayanan kepada pasien;
 - d. Mengevaluasi dan/ atau menilai bukti pelayanan yang diberikan kepada seorang pasien;
 - e. Menjamin telah dijalankannya filing record, pembuatan indeks penyakit, penyimpanan dokumen rekam medis dan tersedianya rekam medis dari semua pasien;
 - f. Mengajukan usulan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum melalui Komite Medis tentang perubahan dalam isi maupun ukuran dokumen rekam medis;
- (4) Wewenang Sub Komite Rekam Medis :
- a. Memberikan penilaian akhir terhadap kualitas pengisian data klinis dokumen rekam medis;
 - b. Mengembalikan dokumen rekam medis yang tidak memenuhi standar ke unit pelayanan terkait.
- (5) Sub Komite Rekam Medis bertanggung jawab kepada Komite Medis.

Paragraf 9
Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial

Pasal 107

- (1) Komposisi Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial terdiri dari Ketua merangkap anggota, Sekretaris merangkap anggota dan Anggota.
- (2) Meningkatkan kemampuan Rumah Sakit dalam upaya pencegahan dan pengendalian Infeksi Nosokomial.
- (3) Tugas Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial :
 - a. Mencatat dan melaporkan kejadian Infeksi Nosokomial;
 - b. Menyelenggarakan pelatihan bagi anggota dengan tujuan meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam pelaksanaan tugasnya;
 - c. Melaksanakan kegiatan pengendalian/pemberantasan khususnya dalam upaya penurunan laju infeksi.
- (4) Menyusun pedoman standar asuhan keperawatan pasien dan program lain yang meliputi : isolasi pasien dan teknik aseptik yang adekuat, diantaranya cara-cara wewenang :
 - a. Memberikan penilaian akhir terhadap kualitas pengisian data klinis dokumen rekam medis;
 - b. Mengembalikan dokumen rekam medis yang tidak memenuhi standar ke unit pelayanan terkait.
- (5) Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial bertanggung jawab kepada Komite Medis.

Paragraf 10
Rapat Rutin

Pasal 108

- (1) Rapat rutin Komite Medis dilakukan minimal 1 (satu) kali 1 (satu) bulan.
- (2) Rapat Komite Medis dengan semua Kelompok Staf Medis dan atau dengan semua tenaga dokter dilakukan minimal 1 (satu) kali 1 (satu) bulan.
- (3) Rapat Komite Medis dengan Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum/ Wakil Direktur Pelayanan dilakukan minimal 1 (satu) kali 1 (satu) bulan.
- (4) Setiap undangan rapat rutin yang disampaikan Ketua harus dilampiri dengan salah satu salinan risalah rapat yang lalu.

Paragraf 11
Rapat Khusus

Pasal 109

- (1) Rapat khusus diadakan dalam hal :
 - a. Adanya permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) anggota Staf Medis dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sebelumnya.

b. Adanya keadaan/ situasi tertentu yang mendesak untuk segera dilaksanakan rapat Komite Medis.

- (2) Undangan rapat khusus harus disampaikan oleh Ketua kepada peserta rapat paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum dilaksanakan.
- (3) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan spesifik.
- (4) Rapat khusus yang diminta untuk anggota Staf Medis sebagaimana diatur dalam ayat (1) harus dilakukan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

Paragraf 12 Rapat Tahunan

Pasal 110

- (1) Rapat Tahunan Kelompok Staf Medis dan atau Komite Medis diselenggarakan sekali dalam setahun.
- (2) Ketua menyampaikan undangan tertulis kepada anggota dan laporan lain paling lambat 14 (empat belas) hari sebelum rapat diselenggarakan.

Paragraf 13 Undangan Rapat

Pasal 111

Setiap rapat dinyatakan sah apabila undangan telah disampaikan secara pantas, kecuali seluruh anggota yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

Paragraf 14 Peserta Rapat

Pasal 112

Setiap rapat khusus, rapat tahunan wajib dihadiri oleh Direktur, Kepala Bagian Keuangan dan pihak lain yang ditentukan oleh Komite Medis.

Paragraf 15 Pejabat Ketua

Pasal 113

Dalam hal Ketua dan Wakil Ketua berhalangan hadir dalam suatu rapat dan kuorum telah tercapai maka anggota Staf Medis dan atau Komite Medis dapat memilih pejabat ketua untuk memimpin rapat.

Paragraf 16 Kuorum

Pasal 114

- (1) Rapat Kelompok Staf Medis dan atau Komite Medis dapat dilaksanakan apabila kuorum tercapai.

- (2) Kuorum dianggap tercapai apabila dihadiri oleh dua per tiga dari jumlah anggota Kelompok Staf Medis.
- (3) Dalam hal kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada suatu tempat, waktu dan hari yang sama minggu berikutnya.
- (4) Dalam hal kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu yang telah ditentukan pada minggu berikutnya maka rapat segera dilanjutkan dan segala keputusan yang terdapat pada risalah rapat disahkan dalam rapat anggota Kelompok Staf Medis dan atau Komite Medis berikutnya.

Paragraf 17
Pemungutan Suara

Pasal 115

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Kelompok Staf Medis dan atau Komite Medis yang ditentukan dengan mengangkat tangan atau bila dikehendaki oleh para anggota Kelompok Staf Medis dan atau Komite Medis, pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup.
- (2) Keputusan rapat Kelompok Staf Medis dan atau Komite Media didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.
- (3) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh adalah sama maka Ketua atau Wakil Ketua berwenang untuk menyelenggarakan pemungutan suara kedua kalinya.
- (4) Perhitungan suara hanyalah berasal dari anggota Kelompok Staf Medis dan atau Komite Medis yang hadir pada rapat tersebut.

Paragraf 18
Putusan Rapat

Pasal 116

- (1) Direktur Rumah Sakit dapat mengusulkan perubahan atau pembatalan setiap keputusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya dengan syarat usul perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat sebagaimana yang ditentukan dalam Peraturan Gubernur ini.
- (2) Dalam hal khusus perubahan atau pembatalan keputusan Direktur Rumah Sakit tidak diterima dalam rapat tersebut maka usulan tersebut tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu tiga bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan tersebut.

Bagian Ketujuh
Kerahasiaan dan Informasi Medis

Pasal 117

- (1) Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum :
 - a. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum berhak membuat peraturan yang berlaku di Rumah Sakit sesuai dengan kondisi/ keadaan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum ;

- b. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum wajib menyimpan rekam medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - c. Isi dokumen rekam _medik dapat diberikan kepada pasien ataupun pihak lain atas izin pasien ; dan
 - d. Isi dokumen rekam _medik dapat diberikan untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dokter :
- a. Mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya ;
 - b. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia ; dan
 - c. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika.
- (3) Pasien :
- a. Berhak mengetahui peraturan dan ketentuan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang mengatur sikap tindakan sebagai pasien.
 - b. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
 - c. Mendapatkan pelajaran secara lengkap tentang tindakan medis antara lain :
 - 1. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
 - 2. Tujuan tindakan media yang dilakukan;
 - 3. Alternatif tindakan lain dan resikonya;
 - 4. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
 - 5. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
 - d. Meminta konsultasi kepada dokter lain (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan dokter yang merawatnya.
 - e. Mendapatkan isi rekam medis.
 - f. Membuka isi rekam medis untuk kepentingan peradilan.

Bagian Kedelapan Pengawasan

Pasal 118

- (1) Evaluasi penampilan kinerja praktek dokter dilakukan melalui *peer review*, audit medis atau program *quality improvement*.
- (2) Kelompok Staf Medis mempunyai tanggung jawab memberikan masukan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum/ Wakil Direktur Pelayanan mengenai hal-hal yang terkait dengan praktik kedokteran. Misalnya mengenai perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, temuan terapi yang baru dan lain-lain.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 119

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 10 Januari 2012

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,
ttd
H. RUDY ARIFFIN

Diundangkan di Banjarmasin
pada tanggal 10 Januari 2012

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN SELATAN,
ttd
H.M. MUCHLIS GAFURI

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2012 NOMOR 10