



**BUPATI GUNUNG MAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**PERATURAN BUPATI GUNUNG MAS
NOMOR 13 TAHUN 2021**

TENTANG

**PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT
KELAS D PRATAMA TUMBANG TALAKEN**

BUPATI GUNUNG MAS,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien dalam penyelenggaraan Rumah Sakit yang efektif, efisien dan berkualitas, diperlukan kejelasan peran dan fungsi pemilik, direksi, staf medis dalam pengelolaan Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken;
- b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 722/Menkes/SK/VII/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) perlu ditetapkan Peraturan Internal Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4180);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
10. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
P	P			

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	

12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
15. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Gunung Mas (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 270, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 270.a);
20. Peraturan Bupati Gunung Mas Nomor 48 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Gunung Mas (Berita Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 485);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT KELAS D PRATAMA TUMBANG TALAKEN.**

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
f	p	M	f	f

KABAG HUKUM	KASUBBAG
f	g

BAB I
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Kabupaten Gunung Mas.
2. Bupati adalah Bupati Gunung Mas.
3. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Gunung Mas.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken.
6. Direksi adalah Pejabat Pengelola Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken yang terdiri Direktur dan Kepala Bagian atau Kepala Bidang.
7. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang berfungsi memberikan pelayanan sesuai standar operasional prosedur dan/atau pedoman yang ditetapkan oleh Direktur.
8. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disebut UPT adalah Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas yang dibentuk atas usul Kepala Dinas berdasarkan kebutuhan dan analisis beban kerja untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang yang mempunyai wilayah kerja satu atau beberapa kecamatan.
9. Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken selanjutnya disingkat RS Pratama adalah rumah sakit umum yang hanya menyediakan pelayanan perawatan kelas 3 (tiga) untuk peningkatan akses bagi masyarakat dalam rangka menjamin upaya pelayanan kesehatan perorangan yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan penunjang lainnya.
10. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*) adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (*Corporate By Laws*) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (*Medical Staff By Law*) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
				

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	

11. Peraturan Internal Korporasi (*Corporate by Laws*) adalah aturan yang mengatur hubungan Pemilik, Pengelola, dan Staf Medis di Rumah Sakit dapat berjalan efektif, efisien, dan berkualitas.
12. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff by Laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*Clinical Governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di Rumah Sakit.
13. Pemilik adalah pemilik Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken yaitu Pemerintah Kabupaten Gunung Mas.
14. Satuan Pengawas Internal adalah satuan kerja fungsional yang melaksanakan tugas menganalisa sistem organisasi dan melakukan audit kinerja internal Rumah Sakit baik audit keuangan, audit pelayanan dan audit manfaat bagi masyarakat.
15. Kelompok Jabatan Fungsional adalah Kelompok pegawai negeri sipil yang diberi tugas wewenang dan hal secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan yang sesuai dengan profesinya dalam rangka mendukung kelancaran tugas pemerintahan.
16. Komite Medik adalah wadah non struktural yang melaksanakan tata kelola klinis (*Clinical Governance*) guna menjaga profesionalisme melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
17. Komite Keperawatan adalah wadah organisasi non struktural yang berfungsi mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi keperawatan.
18. Komite Etik dan Hukum merupakan wadah non struktural yang berfungsi memberikan pertimbangan dan saran serta penyelesaian masalah yang terkait dengan aspek etika dan aspek hukum Rumah Sakit.
19. Kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan Rumah Sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*Clinical Appointment*).
20. Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur Rumah Sakit kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan.
21. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*Clinical Privilege*).

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
f	p	m	f	f

KABAG HUKUM	KASUBBAG
f	g

22. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang memiliki kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.

**Bagian Kedua
Tujuan
Pasal 2**

- (1) Tujuan umum ditetapkannya Peraturan ini adalah sebagai tatanan peraturan dasar yang mengatur hubungan antara Pemilik, Pengelola, Komite, Satuan Pengawas Internal dan Staf Medis sehingga penyelenggaraan Rumah Sakit dapat efektif, efisien dan berkualitas.
- (2) Tujuan khusus ditetapkannya Peraturan ini bagi Rumah Sakit adalah:
- a. sebagai pedoman dalam hubungannya dengan Pemilik, Pengelola dan Staf Medis;
 - b. sebagai Pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan; dan
 - c. sebagai pedoman dalam pengaturan hubungan antara Pengelola dengan Staf Medis.

**Bagian Ketiga
Manfaat
Pasal 3**

Manfaat ditetapkannya Peraturan ini adalah:

- a. sebagai acuan bagi Pemilik dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit;
- b. sebagai acuan bagi Pengelola dalam pengelolaan Rumah Sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis manajerial atau operasional;
- c. sebagai sarana untuk menjamin efektivitas, efisiensi dan mutu Rumah Sakit;
- d. sebagai sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan Rumah Sakit; dan
- e. sebagai acuan dalam penyelesaian konflik di Rumah Sakit antara Pemilik, Pengelola dan Staf Medis.

**BAB II
PERATURAN INTERNAL KORPORASI
(CORPORATE BY LAWS)**

**Bagian Kesatu
Identitas**

**Paragraf Kesatu
Kedudukan Rumah Sakit**

Pasal 4

- (1) Nama Rumah Sakit adalah : "Rumah Sakit Pratama Tumbang Talaken".

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
				

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	

- (2) Jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Kelas D Pratama.
- (3) Rumah Sakit berkedudukan di Jalan Negara Tumbang Talaken Kelurahan Tumbang Talaken Kecamatan Manuhing Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah, Kode Pos 74562.
- (4) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama yang memberikan pelayanan perawatan kelas III, pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan penunjang lainnya.

Pasal 5

- (1) Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pembentukan, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Rumah Sakit diatur dalam Peraturan Bupati tersendiri dengan berpedoman pada ketentuan perundang-undangan dibidang Organisasi Perangkat Daerah.

Paragraf Kedua Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 6

Rumah Sakit mempunyai tugas:

- a. melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan rujukan kesehatan; dan
- b. penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan kesehatan, dan melaksanakan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

Pasal 7

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai:

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
f	f		f			

- c. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Pasal 8

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum Kelas D menyelenggarakan kegiatan :

- a. pelayanan medis;
- b. pelayanan dan asuhan keperawatan;
- c. pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
- d. pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan;
- e. pendidikan, penelitian dan pengembangan; dan
- f. administrasi umum dan keuangan.

Bagian Kedua

**Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Nilai, Motto,
dan Logo Rumah Sakit**

Paragraf Kesatu

Visi dan Misi

Pasal 9

Visi Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken adalah “Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat dengan layanan terbaik dan berkualitas”.

Pasal 10

Misi Rumah Sakit Kelas D Pratama Tumbang Talaken sebagai berikut :

- a. meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan di wilayah Rungan dan Manuhing; dan
- b. meningkatkan sumber daya kesehatan yang profesional dan inovatif.

Paragraf Kedua

Tujuan dan Sasaran

Pasal 11

Peraturan internal Rumah Sakit kelas D Pratama Tumbang Talaken memiliki tujuan dan sasaran sebagai berikut:

- a. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara berkesinambungan, dengan sasaran:
 - 1. meningkatnya jumlah pasien yang dilayani;
 - 2. meningkatnya ketersediaan sarana dan prasarana;
 - 3. meningkatnya tingkat kepuasan pasien; dan
 - 4. meningkatnya kerjasama dengan lembaga terkait.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
						

- b. mewujudkan sumber daya manusia kesehatan dengan kompetensi sesuai standar, dengan sasaran:
1. meningkatnya kompetensi keahlian dan keterampilan sumber daya manusia; dan
 2. meningkatnya jumlah pegawai sesuai kebutuhan dan standar.

Paragraf Ketiga
Motto, Nilai-Nilai dan Logo

Pasal 12

Motto Rumah Sakit adalah: "Melayani dengan Sepenuh Hati".

Pasal 13

Nilai yang dibangun dalam pelayanan Rumah Sakit adalah:

- a. Harmonis, yaitu terwujudnya pelayanan Rumah Sakit yang prima dan kerjasama yang baik antara seluruh komponen Rumah Sakit;
- b. Adil, yaitu bentuk pelayanan Rumah Sakit yang melayani seluruh lapisan masyarakat dengan pelayanan terbaik, tanpa membedakan status sosial pasien;
- c. Tanggap, yaitu mencerminkan semangat bahwa petugas Rumah Sakit haruslah tanggap memberikan pertolongan dengan cepat terhadap setiap kebutuhan pasien; dan
- d. Ikhlas, yaitu bentuk pelayanan petugas Rumah Sakit yang memberikan pertolongan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara ikhlas dan penuh rasa tanggung jawab.

Pasal 14

Logo Rumah Sakit adalah logo Pemerintah Kabupaten Gunung Mas, yaitu:



Bagian Ketiga
Pemilik

Pasal 15

- (1) Pemilik Rumah Sakit adalah Pemerintah Kabupaten Gunung Mas;

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS

KABAG HUKUM	KASUBBAG

- (2) Kewenangan Pemilik terhadap Rumah Sakit adalah sebagai berikut:
- a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola, *Hospital by Laws*, Standar Pelayanan Minimal, Pengelolaan Keuangan, Tarif Pelayanan, Jasa Pelayanan, Pengelolaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit;
 - b. mengangkat dan menetapkan Pejabat Pengelola Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
 - d. meminta kepada pengelola Rumah Sakit untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan dan keamanan pasien;
 - e. mengesahkan Rencana Strategis Bisnis, Rencana Bisnis dan Anggaran; dan
 - f. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

Pasal 16

Tanggung jawab Pemilik terhadap Rumah Sakit adalah:

- a. menjamin ketersediaan anggaran dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan operasional Rumah Sakit dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategis rumah sakit;
- b. menutup defisit anggaran Rumah Sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen; dan
- c. bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.

Bagian Keempat Pengelola Rumah Sakit

Paragraf Kesatu Pejabat Pengelola

Pasal 17

Pejabat Pengelola adalah pemimpin Rumah Sakit yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah yang terdiri atas:

- a. pemimpin;
- b. pejabat Keuangan; dan
- c. pejabat Teknis.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
f	p	M	d	t	4	8

Pasal 18

- (1) Pemimpin Rumah Sakit Pratama dipimpin oleh seorang Direktur.
- (2) Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- (3) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati melalui Kepala Dinas.
- (4) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Direktur berpedoman pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 19

Pejabat Keuangan adalah Kepala Bidang Keuangan yang bertanggung jawab kepada Direktur menyangkut pengelolaan perbendaharaan dan akuntansi keuangan Rumah Sakit.

Pasal 20

Pejabat Teknis adalah Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pelayanan, dan Kepala Bidang Penunjang, yang bertanggung-jawab kepada Direktur atas kegiatan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik, penunjang non medik, kepegawaian, umum dan perlengkapan, dan penyusunan program dan perencanaan Rumah Sakit.

Paragraf Kedua Persyaratan Direktur

Pasal 21

- (1) Untuk diangkat menjadi Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
 - a. berprofesi dokter atau dokter gigi, tetapi bukan dokter hewan;
 - b. berstatus Aparatur Sipil Negara; dan
 - c. mempunyai kemampuan dan keahlian dibidang rumah sakit, dedikasi, dan integritas.
- (2) Direktur diangkat untuk masa jabatan tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan dibidang kepegawaian.
- (3) Direktur dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya, apabila:
 - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit; dan
 - d. dipidana penjara karena melakukan pidana dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan pengurusan Rumah Sakit.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
				

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	

- (4) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diberitahukan secara tertulis oleh Bupati melalui Kepala Dinas kepada Direktur.

Paragraf Ketiga
Kewajiban dan Tanggungjawab Direktur

Pasal 22

Direktur mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit sesuai visi, misi dan tujuan organisasi dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. menetapkan rencana strategis bisnis dan rencana bisnis anggaran Rumah Sakit;
- c. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis sesuai ketentuan;
- d. menetapkan pejabat yang ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan serta pejabat lain sesuai kebutuhan Rumah Sakit;
- e. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta kinerja keuangan Rumah Sakit;
- f. memelihara, mengelola dan meningkatkan sumber daya Rumah Sakit;
- g. mewakili Rumah Sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- h. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha sebagaimana yang telah digariskan;
- i. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
- j. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai aturan perundang-undangan;
- k. menetapkan struktur organisasi dan tata kerja Rumah Sakit, lengkap dengan rincian tugasnya setelah mendapat persetujuan dari Bupati melalui Kepala Dinas;
- l. mengangkat dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- m. memutuskan dan menetapkan peraturan-peraturan Rumah Sakit guna melaksanakan ketentuan-ketentuan dalam peraturan internal dasar maupun peraturan perundang-undangan;
- n. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- o. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala;
- p. mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan; dan
- q. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat Rumah Sakit.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
R	P	M	K	J

KABAG HUKUM	KASUBBAG
K	S

Pasal 23

Tanggung jawab Direktur mengenai hal-hal berikut ini:

- a. ketepatan kebijaksanaan berbasis visi dan misi Rumah Sakit;
- b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi seluruh kegiatan Rumah Sakit; dan
- c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya.

Pasal 24

Tugas pokok dan fungsi Direktur ditetapkan oleh Bupati dan dirinci dalam suatu uraian tugas pokok dan fungsi secara tertulis dalam Organisasi dan Tatalaksana Rumah Sakit.

Pasal 25

- (1) Direktur dapat mengangkat pejabat dalam jabatan yang bersifat fungsional/non struktural dengan hierarki setingkat pimpinan puncak (Ketua Komite, Departemen/Instalasi, Ketua Kelompok Fungsional) dan setingkat staf pelaksana (staf fungsional/Kepala Unit).
- (2) Direktur dapat mengangkat staf khusus dan atau staf ahli yang bersifat fungsional/non struktural untuk diperbantukan pada semua tingkat manajemen.
- (3) Pengangkatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) didasarkan atas kebutuhan untuk pencapaian tujuan organisasi Rumah Sakit.
- (4) Sebutan, fungsi, tugas, hak dan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur oleh Direktur.
- (5) Bagi Pegawai yang diperbantukan Pemerintah Kabupaten atau Pegawai baru sebelum penempatan pada unit kerja dilakukan orientasi pegawai baru.

Pasal 26

- (1) Apabila salah satu atau beberapa Pejabat Keuangan atau Pejabat Teknis berhalangan dalam menjalankan tugasnya maka kekosongan jabatan tersebut dijabat Pejabat satu tingkat dibawahnya yang ditunjuk sementara oleh Direktur dan dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- (2) Apabila Direktur berhalangan tetap dalam menjalankan tugasnya maka harus ditunjuk Pejabat Keuangan atau Pejabat Teknis untuk menjalankan tugas sementara pengelolaan Rumah Sakit dengan surat penugasan Bupati melalui Kepala Dinas.
- (3) Apabila semua Pejabat Pengelola berhalangan tetap melakukan tugasnya atau kekosongan jabatan karena belum diangkat, maka pengelolaan Rumah Sakit dijalankan oleh Pejabat yang ditunjuk Bupati melalui Kepala Dinas.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
<i>P</i>	<i>P</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>4</i>	<i>8</i>

- (4) Apabila salah satu atau beberapa pejabat satu tingkat dibawah Pejabat Keuangan atau Pejabat Teknis berhalangan dalam menjalankan tugasnya maka kekosongan jabatan tersebut dijabat oleh staf Rumah Sakit yang ditunjuk sementara oleh Direktur dan dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Kepala Dinas.

Pasal 27

- (1) Untuk melaksanakan pengelolaan organisasi Rumah Sakit yang baik, efisien, dan efektif perlu diatur tata kerja organisasi sesuai azas-azas organisasi yang sesuai kondisi Rumah Sakit.
- (2) Tata kerja sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari tata kerja rapat, tata kerja monitoring dan evaluasi, tata kerja pendelegasian wewenang, tata kerja pengadaan barang dan jasa, tata kerja administrasi kepegawaian, tata kerja pengelolaan pendapatan dan belanja, tata kerja pengelolaan aset, tata kerja pelayanan medik, tata kerja penunjang medik, tata kerja asuhan keperawatan, tata kerja pendidikan dan pelatihan, dan tata kerja pengelolaan rumah tangga.
- (3) Tata kerja sebagaimana dimaksud ayat (2) diatur oleh Direktur dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan organisasi Rumah Sakit.

Pasal 28

- (1) Direktur wajib memberikan laporan pelaksanaan tugasnya secara teratur, jelas serta tepat pada waktunya kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Setiap pimpinan unit kerja di lingkungan Rumah Sakit wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan masing-masing serta memberikan laporan tepat pada waktunya.
- (3) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan unit wajib diolah dan dipergunakan sebagai pertimbangan lebih lanjut untuk memberikan petunjuk kepada pelaksana di bawahnya.
- (4) Pengaturan mengenai jenis laporan dan cara penyampaiannya berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Kelima
Organisasi Pelaksana**

**Paragraf Kesatu
Instalasi**

Pasal 29

- (1) Guna melaksanakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural;

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS:	KABAG HUKUM	KASUBBAG
						

- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 30

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Tugas, fungsi dan susunan organisasi Instalasi diatur lebih lanjut dengan peraturan direktur.

Pasal 31

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

Paragraf Kedua
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 32

- (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 jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan keahlian dan kebutuhan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Masing-masing tenaga fungsional dimaksud berada di lingkungan unit kerja Rumah Sakit sesuai kompetensinya.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
						

**Bagian Keenam
Organisasi Pendukung**

**Paragraf Kesatu
Satuan Pengawas Internal (SPI)**

Pasal 33

- (1) Satuan pengawas internal (SPI) adalah kelompok kerja di bawah direktur yang mempunyai tugas membantu direktur melaksanakan tugas pengawasan internal meliputi kegiatan audit, reviu, evaluasi, pemantauan dan kegiatan pengawasan;
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) satuan pengawas internal (SPI) mempunyai uraian tugas sebagai berikut :
 - a. melaksanakan proses identifikasi masalah, analisis dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, obyektif dan professional berdasarkan standar audit, untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektifitas dan efisiensi unit kerja rumah sakit;
 - b. melakukan penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan;
 - c. melakukan rangkaian kegiatan membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan;
 - d. melakukan proses penilaian kemajuan program dan kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan;
 - e. melakukan kegiatan pengawasan lainnya meliputi sosialisasi pengawasan, pendidikan dan pelatihan pengawasan, pembimbingan dan konsultasi, pengelolaan hasil pengawasan dan pemaparan hasil pengawasan; dan
 - f. melakukan tugas pengawasan lainnya yang diberikan oleh direktur sesuai dengan bidang tugasnya.
- (3) Susunan keanggotaan, tugas dan fungsi satuan pengawas internal (SPI) diatur lebih lanjut dengan peraturan direktur.

**Paragraf Kedua
Komite Medik**

Pasal 34

- (1) Direktur menetapkan Komite Medik.
- (2) Komite medik bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Susunan organisasi Komite Medik sekurang-kurangnya terdiri dari :
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
f	p	A	f	f	f	g

- (4) Anggota Komite Medik terbagi dalam sub komite.
- (5) Sub komite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri dari:
 - a. sub Komite Kredensialing;
 - b. sub Komite Mutu Profesi; dan
 - c. sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.

Pasal 35

Tugas dan Fungsi Komite Medik:

- a. Komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
 - 1. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di Rumah Sakit;
 - 2. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - 3. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- b. Dalam melaksanakan tugas kredensial komite medik sebagaimana dimaksud pada huruf a memiliki fungsi sebagai berikut:
 - 1. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - 2. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
 - a). kompetensi;
 - b). kesehatan fisik dan mental;
 - c). perilaku; dan
 - d). etika profesi.
 - 3. evaluasi data pendidikan professional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;
 - 4. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - 5. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - 6. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
 - 7. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
 - 8. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- c. Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis komite medik sebagaimana dimaksud pada huruf b memiliki fungsi sebagai berikut:
 - 1. pelaksanaan audit medis;
 - 2. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - 3. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
 - 4. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
- d. Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis komite medik

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
f	p			

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	

sebagaimana dimaksud pada huruf c memiliki fungsi sebagai berikut:

1. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
2. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
3. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
4. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

**Paragraf Ketiga
Komite Keperawatan**

Pasal 36

- (1) Dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik, setiap Rumah Sakit harus membentuk Komite Keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di Rumah Sakit yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan.
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

Pasal 37

Susunan Organisasi dan Keanggotaan:

- a. Komite Keperawatan dibentuk oleh Kepala/Direktur Rumah Sakit.
- b. Susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari:
 1. ketua Komite Keperawatan;
 2. sekretaris Komite Keperawatan; dan
 3. subkomite.
- c. Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya dapat terdiri dari ketua dan sekretaris merangkap subkomite.
- d. Keanggotaan Komite Keperawatan ditetapkan oleh direktur Rumah Sakit dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.
- e. Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di Rumah Sakit.

Pasal 38

- (1) Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit.
- (2) Sekretaris Komite Keperawatan dan ketua subkomite ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi dari ketua Komite Keperawatan dengan

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
				

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	

- memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit.
- (3) Subkomite terdiri dari:
 - a. subkomite Kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
 - (4) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.
 - (5) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
 - (6) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

Pasal 39

Tugas dan Fungsi Komite Keperawatan:

- a. Komite Keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
 1. melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit;
 2. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
 3. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.
- b. Dalam melaksanakan fungsi Kredensial, Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada huruf a memiliki tugas sebagai berikut:
 1. menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
 2. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
 3. merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
 4. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
 5. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
 6. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur Rumah Sakit.
- c. Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada huruf b memiliki tugas sebagai berikut:
 1. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
 2. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
 3. melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS
				

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	

- 4. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- d. Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada huruf c memiliki tugas sebagai berikut:
 - 1. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
 - 2. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
 - 3. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
 - 4. merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
 - 5. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

Pasal 40

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39, Komite Keperawatan mempunyai kewenangan:

- a. membuat dan membubarkan panitia kegiatan keperawatan (Panitia Adhoc) secara mandiri maupun bersama Bidang Keperawatan.
- b. mengusulkan rencana kebutuhan tenaga keperawatan dan proses penempatan tenaga keperawatan berdasarkan tinjauan profesi.
- c. mengusulkan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana keperawatan.
- d. membimbing perawat dalam kesuksesan kerja dan karir; dan
- e. memberikan pertimbangan tentang bimbingan dan konseling keperawatan.

Pasal 41

- (1) Komite Keperawatan dan Bidang Pelayanan melaksanakan kerja dan koordinasi secara berkala dan berkesinambungan melalui rapat koordinasi keperawatan.
- (2) Rapat Komite Keperawatan terdiri dari rapat kerja, rapat rutin, rapat pleno, dan sidang tahunan.
- (3) Rapat Kerja terdiri dari:
 - a. rapat kerja dilaksanakan dalam setahun sekali dan bersifat terbuka;
 - b. rapat kerja dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Bidang Pelayanan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Subkomite, Kepala Seksi Keperawatan, panitia keperawatan dan kepala unit keperawatan; dan
 - c. agenda rapat kerja adalah membuat rencana kerja keperawatan dalam 5 (lima) tahun.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KARAG HUKUM	KASUBBAG
f	P	A	f	f	f	g

- (4) Rapat Rutin terdiri dari:
 - a. rapat rutin dilaksanakan 3 (tiga) bulan sekali dan bersifat terbuka;
 - b. rapat rutin dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Bidang Pelayanan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Subkomite, Kepala Seksi Keperawatan, dan kepala unit keperawatan; dan
 - c. agenda rapat rutin adalah membahas masalah-masalah keperawatan.
- (5) Rapat Pleno terdiri dari:
 - a. rapat pleno diadakan sewaktu-waktu bila dibutuhkan;
 - b. rapat pleno dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Bidang Pelayanan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Sub Komite dan kepala Seksi Keperawatan; dan
 - c. agenda rapat pleno adalah membahas persoalan etik dan disiplin staf keperawatan.
- (6) Sidang Tahunan terdiri dari:
 - a. sidang tahunan diadakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;
 - b. sidang tahunan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Bidang Pelayanan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Subkomite, Kepala Seksi Keperawatan, dan kepala unit keperawatan;
 - c. agenda sidang tahunan adalah membuat rencana kerja keperawatan dalam 1 (satu) tahun dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pada tahun yang telah lalu; dan
 - d. keputusan yang diambil harus disetujui sekurang-kurangnya oleh 2/3 (dua pertiga) peserta yang hadir.

Pasal 42

Ketentuan lebih lanjut tentang Komite Keperawatan diatur dalam Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) yang ditetapkan oleh Direktur.

Paragraf Keempat Komite Etik dan Hukum

Pasal 43

- (1) Susunan organisasi Komite Etik dan Hukum terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan Seksi-Seksi.
- (2) Ketua, Sekretaris dan Seksi ditetapkan oleh Direktur untuk masa jabatan 5 (lima) tahun, dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku serta masukan dari Pejabat Pengelola Rumah Sakit.
- (3) Anggota Komite Etik dan Hukum terbagi ke dalam Seksi-Seksi, yang terdiri dari:
 - a. seksi Etik; yang bertugas menjaga etika dan perilaku seluruh pegawai Rumah Sakit; dan

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
						

- b. seksi Hukum yang bertugas membantu permasalahan medikolegal di Rumah Sakit.

Pasal 44

Tugas Komite Etik dan Hukum adalah membantu Direktur dalam mensosialisasikan kewajiban dan tata aturan etik dan hukum Rumah Sakit kepada semua unsur di Rumah Sakit.

Pasal 45

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44, Komite Etik dan Hukum berfungsi :

- a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi medikoetik-legal, baik internal maupun eksternal Rumah Sakit;
- b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan etika dan hukum bagi petugas di Rumah Sakit; dan
- c. menyelenggarakan dan meningkatkan kemampuan resiko manajemen terhadap masalah-masalah etika dan hukum di Rumah Sakit.

Pasal 46

Kewajiban etik dan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 meliputi:

- a. kewajiban umum Rumah Sakit;
- b. kewajiban Rumah Sakit terhadap masyarakat;
- c. kewajiban Rumah Sakit terhadap staf;
- d. menyelesaikan masalah medikolegal dan etika Rumah Sakit; dan
- e. melakukan koordinasi dengan Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten dan Tim Penasehat/Advokasi Hukum yang ditunjuk Pemilik dalam menyelesaikan masalah medikolegal.

Pasal 47

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 dan Pasal 45, Komite Etik dan Hukum mempunyai kewenangan:

- a. mengusulkan rencana kegiatan tahunan dan lima tahunan;
- b. mengusulkan sanksi kepada Direktur terhadap pegawai melakukan pelanggaran etik dan hukum;
- c. mensosialisasikan tata aturan yang berhubungan dengan etik dan hukum yang berlaku di Rumah Sakit kepada pegawai Rumah Sakit; dan
- d. memberikan pertimbangan hukum kepada Direktur diminta atau tidak guna perbaikan manajemen pelayanan di Rumah Sakit.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
						

Pasal 48

- (1) Komite Etik dan Hukum beserta Pejabat Pengelola melaksanakan kerja dan koordinasi secara berkala dan berkesinambungan melalui rapat koordinasi etik dan hukum.
- (2) Rapat etik dan hukum terdiri dari rapat kerja, rapat rutin dan rapat khusus.
- (3) Rapat Kerja terdiri dari:
 - a. rapat kerja dilaksanakan dalam setahun sekali dan bersifat terbuka;
 - b. rapat kerja dipimpin oleh Ketua Komite atau Direktur dan dihadiri oleh para Sekretaris dan Sub komite, Pejabat Pengelola, Kepala Instalasi dan Kepala Unit Pelayanan; dan
 - c. agenda rapat kerja adalah membuat rencana kerja etik dan hukum untuk masa 5 (lima) tahun.
- (4) Rapat Rutin terdiri dari:
 - a. rapat rutin dilaksanakan dalam 3 (tiga) bulan sekali dan bersifat terbuka;
 - b. rapat rutin dipimpin oleh Ketua Komite atau Direktur dan dihadiri oleh para Sekretaris dan Sub komite, Pejabat Pengelola, Kepala Instalasi dan Kepala Unit Pelayanan; dan
 - c. agenda rapat rutin adalah membahas masalah-masalah etika dan hukum;
- e. Rapat Pleno terdiri dari:
 - a. rapat pleno diadakan sewaktu-waktu bila dibutuhkan;
 - b. rapat pleno dipimpin oleh Ketua Komite atau Direktur dan dihadiri oleh para Sekretaris dan Sub komite dan Pejabat Pengelola serta Kepala Instalasi dan Kepala Unit Pelayanan terkait; dan
 - c. agenda rapat pleno adalah membahas persoalan etik dan disiplin pegawai Rumah Sakit Non Medis dan Non Keperawatan.

Pasal 49

Ketentuan lebih lanjut tentang Komite Etik dan Hukum diatur dalam Peraturan Internal Komite Etik dan Hukum yang ditetapkan oleh Direktur.

Pragraf Kelima

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Pasal 50

- (1) Susunan organisasi Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan Seksi-Seksi.
- (2) Keanggotaan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi terbagi ke dalam Seksi-Seksi, yaitu Seksi Penyuluhan Kesehatan dan Seksi Pengendalian dan Kridensial.
- (3) Ketua Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi diangkat dan diberhentikan Direktur untuk masa

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
						

jabatan 5 (lima) tahun dengan memperhatikan masukan dari Komite Medik, Komite Keperawatan dan unsur dari Bidang Pelayanan dan Bidang Penunjang Rumah Sakit.

- (4) Sekretaris dan Seksi-Seksi diusulkan oleh Ketua Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi ditetapkan oleh Direktur, dengan memperhatikan masukan dari Komite Medik, Komite Keperawatan dan unsur dari Bidang Pelayanan dan Bidang Penunjang Rumah Sakit.

Pasal 51

- (1) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi mempunyai tugas pokok membantu Direktur memberikan pertimbangan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi Rumah Sakit.
- (2) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi mempunyai fungsi:
- menyusun, menetapkan, mensosialisasikan dan mengevaluasi kebijakan pencegah dan pengendalian infeksi Rumah Sakit;
 - melaksanakan investigasi dan penanggulangan masalah Kejadian Luar Biasa (KLB);
 - merencanakan, mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip-prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi dan aman bagi yang menggunakan;
 - membuat pedoman tata laksana pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - melaksanakan pemantauan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - memberikan penyuluhan masalah infeksi kepada tenaga medik, non medik dan tenaga lainnya serta pengguna jasa Rumah Sakit; dan
 - menerima laporan atas kegiatan dan membuat laporan berkala kepada Direktur;
- (3) Seksi Penyuluhan Kesehatan, mempunyai tugas:
- menyusun rencana kerja tahunan;
 - melakukan koordinasi dengan unit lain dalam melakukan tugas guna sinkronisasi;
 - melakukan penyuluhan secara rutin dan insidental;
 - memberikan saran dan masukan dalam proses pelayanan; dan
 - membuat laporan kegiatan secara rutin dan insidental kepada Ketua Komite untuk diteruskan kepada Direktur.
- (4) Seksi Pengendalian dan Kredensial, mempunyai tugas:
- menyusun rencana kerja tahunan;
 - melakukan koordinasi dengan unit lain dalam melakukan tugas guna sinkronisasi;
 - menerima hasil verifikasi persyaratan kredensial;
 - merekomendasikan tahapan proses kredensial;
 - merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan;

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
						

- f. melakukan kredensial ulang secara berkala setiap 5 (lima) tahun; dan
- g. membuat laporan seluruh proses kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur.

Pasal 52

Ketentuan lebih lanjut tentang Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi diatur dalam Peraturan Internal Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang ditetapkan oleh Direktur.

**Bagian Ketujuh
Staf Medis**

Pasal 53

- (1) Direktur memberikan surat penugasan klinis kepada staf medis setelah mendapatkan rekomendasi dari komite medik.
- (2) Dalam keadaan darurat, Direktur dapat memberikan surat penugasan klinis kepada staf medis tanpa rekomendasi komite medik.
- (3) Kriteria dan penugasan staf medis ditetapkan oleh Direktur berkoordinasi dengan Komite Medik.
- (4) Kriteria dan syarat-syarat penugasan sebagaimana dimaksud ayat (2) disampaikan kepada staf medis.

Pasal 54

- (1) Staf medis yang mendapat tugas klinis dapat berstatus dokter tetap atau dokter tidak tetap.
- (2) Dokter yang telah memasuki masa pensiun dapat diangkat menjadi staf medis dengan rekomendasi dari Komite Medik.
- (3) Pengangkatan staf medis sebagaimana dimaksud ayat (2) dilakukan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai staf medis, akan diatur dengan peraturan direktur.

**BAB III
PERATURAN INTERNAL STAF MEDIK**

Pasal 55

- a. Komite Medik menyusun Peraturan Internal Staf Medik;
- b. Direktur menetapkan Peraturan Internal Staf Medik Peraturan Internal Staf Medik sekurang – kurangnya mengatur :
 - 1. kewenangan klinis medis;
 - 2. pelimpahan kewenangan klinis;
 - 3. mekanisme kredensialing;
 - 4. peningkatan mutu profesi; dan
 - 5. penegakan disiplin profesi.
- c. Peraturan internal staf medik lebih lanjut diatur dengan peraturan direktur.

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS	KABAG HUKUM	KASUBBAG
						

**BAB VI
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 59

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kuala Kurun
pada tanggal, 26 April 2021

BUPATI GUNUNG MAS,

TTD

JAYA SAMAYA MONONG

Diundangkan di Kuala Kurun
pada tanggal, 26 April 2021

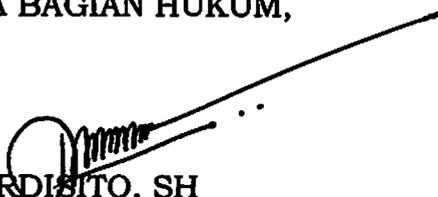
**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN GUNUNG MAS,**

TTD

YANSITERSON

BERITA DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2021 NOMOR 555

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



ERDIANTO, SH

NIP. 19700617 200501 1 007

PELKSANA	KASI	KABID	SEKRETARIS	KADIS