



GUBERNUR JAWA TIMUR

PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR
NOMOR 82 TAHUN 2022

TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
MOHAMMAD NOER PAMEKASAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TIMUR,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2022 tentang Rumah Sakit dan Pasal 36 huruf b Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
 - b. bahwa Peraturan Gubernur Nomor 77 Tahun 2017 Tentang Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Mohammad Noer Pamekasan sudah tidak sesuai dengan perkembangan hukum yang ada;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Timur (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1950 tentang Perubahan dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950);
 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. Undang-Undang . . .

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1441, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 494);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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 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 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

13. Peraturan . . .

13. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah menjadi Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah Daerah (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 63, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6037) sebagaimana telah diubah menjadi Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);
16. 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);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 202, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6718);
19. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
20. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/02/M.PAN/1/2007 tentang Pedoman Organisasi Satuan Kerja di Lingkungan Instansi Pemerintah Yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

21. Peraturan . . .

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1796/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
27. Peraturan menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standart Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan;
28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2016 Nomor 1 Seri C, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 63) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2022 Nomor 11 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 116);
29. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 98 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerapan Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Jawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Nomor 38 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 98 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerapan Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Jawa Timur;
30. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2015 tentang Pedoman Teknis Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola Pegawai dan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Jawa Timur;
31. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 34 Tahun 2018 tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Non PNS;

32. Peraturan . . .

32. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NOER PAMEKASAN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Provinsi adalah Provinsi Jawa Timur.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Timur.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
6. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan.
7. Direktur Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Direktur adalah Pimpinan tertinggi di Rumah Sakit sekaligus Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
8. Peraturan Internal Rumah Sakit adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan Rumah Sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
9. Peraturan Internal Korporasi adalah aturan yang mengatur agar Tata kelola korporasi (corporate governance) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara Pemilik, Pengelola, dan Staf Medik di rumah sakit.
10. Peraturan Internal Staf Medis adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (clinical governance) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
11. Komite Medik adalah perangkat Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar staf medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

12. Satuan . . .

12. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah wadah non-struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal di Rumah Sakit.
13. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis di Rumah Sakit
14. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah sekelompok staf medis yang keanggotaannya sesuai dengan profesi dan keahliannya.
15. Mitra bestari adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
16. Kewenangan Klinis 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.
17. Mitra Bestari adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
18. Penugasan Klinis adalah penugasan kepala/Direktur Rumah Sakit kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di Rumah Sakit tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
19. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis.
20. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
21. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis.

Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai:
 - a. tatanan peraturan dasar yang mengatur hubungan pemilik, pengelola, komite, SPI, sehingga penyelenggaraan Rumah Sakit dapat berjalan secara efektif, efisien, dan berkualitas;
 - b. pedoman dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit;
 - c. pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan Rumah Sakit; dan
 - d. pedoman bagi penyelesaian konflik internal Rumah Sakit.

(2) Peraturan . . .

- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk:
 - a. menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu Rumah Sakit; dan
 - b. memberikan perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan Rumah Sakit.

BAB II PERATURAN INTERNAL KORPORASI

Bagian Kesatu Identitas

Paragraf 1 Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit ini bernama Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beralamatkan di Jalan Bonorogo Nomor 17 Kelurahan Lawangan Daya Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan.

Pasal 4

- (1) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memiliki klasifikasi C serta memberikan layanan secara profesional, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Dinas.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Direktur.
- (3) Sebagai unit organisasi bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

Pasal 5

Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative penyakit dalam bentuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Paragraf . . .

Paragraf 2

Visi, Misi, Falsafah, dan Tujuan

Pasal 6

- (1) Visi Rumah Sakit “Rumah Sakit Umum Unggulan Paru Berstandar Nasional dengan Pelayanan Prima”
- (2) Misi Rumah Sakit:
 - a. mewujudkan pelayanan yang bermutu, berstandar nasional dan terjangkau di bidang penyakit paru pada khususnya dan penyakit umum lainnya;
 - b. mewujudkan kerjasama kemitraan dengan masyarakat dan institusi dalam hal pendidikan, penelitian dan pengembangan pelayanan rumah sakit; dan
 - c. menyelenggarakan manajemen dan tata kelola yang transparan dan akuntabel.

Pasal 7

- (1) Dalam rangka mencapai pelayanan yang optimal dan profesional, Rumah Sakit mempunyai falsafah “Memberikan pelayanan kesehatan paru dengan mengutamakan kualitas pelayanan, dengan kemampuan ekonomi lemah, melayani masyarakat sepenuh hati dan ikhlas dan tanpa memandang suku, ras, agama dan golongan”
- (2) Untuk mencapai visi dan misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) dan ayat (2) Rumah Sakit mempunyai tujuan strategis untuk meningkatkan pelayanan publik di Rumah Sakit agar lebih aman, rasional, efisien, efektif dan nyaman bagi para pelanggannya, terpadu dengan pelayanan rujukan, pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengembangan sumber daya manusia kesehatan Indonesia.

Paragraf 3

Nilai-nilai, Motto, dan Logo

Pasal 8

- (1) Nilai-nilai yang dimiliki Rumah Sakit meliputi:
 - a. Senyum, bahwa dalam memberikan pelayanan kepada setiap pelanggan kami selalu mengutamakan senyum dan keramah-tamahan;
 - b. Empati, bahwa pelanggan dalam hal ini pasien harus dilayani dengan setulus hati, karena pasien bukanlah semata-mata orang sakit yang memerlukan kesembuhan tetapi merupakan manusia secara utuh baik secara fisik, mental maupun sosial yang harus diperlakukan dengan sebaik-baiknya;
 - c. Harmoni . . .

- c. Harmoni, bahwa dalam memberikan pelayanan selalu memegang prinsip keseimbangan, keselarasan dan kekompakan (team work) dalam bekerja;
 - d. Aman, bahwa pelanggan yang berobat di Rumah Sakit dijamin keamanannya begitu pula dengan produk pelayanan yang diberikan.
 - e. Terpercaya, bahwa produk pelayanan yang diberikan merupakan produk pelayanan yang bermutu, terbaik dan sesuai dengan standar nasional.
 - f. Imtaq, bahwa dalam bekerja harus selalu didasari oleh keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berpegang teguh pada prinsip bahwa bekerja adalah ibadah, agar kita selalu bekerja dengan sebaik-baiknya.
- (2) Motto Rumah Sakit “Kepercayaan Anda adalah Amanah Bagi Kami”.
 - (3) Logo Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Paragraf 3

Kedudukan Dinas

Pasal 9

- (1) Dinas merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (2) Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur.

Pasal 10

Dalam hal Rumah Sakit belum memiliki dewan pengawas, pelaksanaan pengawasan dilakukan oleh Dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

- (1) Dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi di bidang kesehatan serta tugas pembantuan.
- (2) Dinas dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi:
 - a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
 - b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;

c. pelaksanaan . . .

- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi Dinas di bidang kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 12

- (1) Kepala Dinas dimaksud dalam Pasal 9 berkedudukan sebagai Pembina Rumah Sakit yang bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pembina memiliki tanggungjawab untuk:
 - a. melakukan pembinaan kepada Rumah Sakit atau memberikan kuasa kepada pejabat lain yang ditunjuk;
 - b. mengawasi dan membina pelaksanaan Rencana Strategi Rumah Sakit;
 - c. melakukan penilaian kinerja Rumah Sakit dan penilaian kinerja Pejabat Pengelola Rumah Sakit; dan
 - d. memberikan persetujuan atas semua kegiatan Rumah Sakit yang memerlukan persetujuan Kepala Dinas;
- (3) Dalam melakukan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pembina memiliki wewenang sebagai berikut:
 - a. memberikan persetujuan atas visi dan misi Rumah Sakit untuk ditetapkan oleh Gubernur;
 - b. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Struktural kepada Gubernur;
 - c. mengusulkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit kepada Gubernur;
 - d. mengusulkan tarif layanan kepada Gubernur;
 - e. menyetujui Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit; dan
 - f. memberikan persetujuan atas partisipasi Rumah Sakit dalam kerjasama, pendidikan para profesional kesehatan dan penelitian serta pengawasan mutu atas program tersebut.

Pasal 13

Selain mempunyai tugas, wewenang, dan tanggungjawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, Pembina memiliki hak untuk mendapatkan laporan keuangan dan/atau non keuangan Rumah Sakit secara tepat waktu.

Bagian . . .

Bagian Kedua
Pimpinan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi

Paragraf 1
Direktur

Pasal 14

- (1) Direktur merupakan pimpinan tertinggi di Rumah Sakit.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas memimpin penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur menyelenggarakan fungsi:
 - a. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
 - b. penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan kewenangannya;
 - c. penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
 - d. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi; dan
 - e. evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan (3) Direktur mempunyai wewenang:
 - a. menetapkan kewenangan klinis pada staf klinis berdasarkan rekomendasi dari komite klinis;
 - b. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
 - c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap Rumah Sakit;
 - d. mengangkat dan memberhentikan pegawai Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan;
 - e. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - f. menetapkan regulasi pemberian penghargaan dan sanksi kepada pegawai sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - g. menetapkan unit pelaksana dan pengorganisasiannya serta mengangkat pejabat pelaksana unit;
 - h. menetapkan jenis pelayanan;
 - i. menandatangani perjanjian kerjasama dengan pihak lain yang bersifat teknis dan manajerial;
 - j. memberikan penilaian atas kinerja pegawai;
 - k. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada pejabat di bawahnya; dan
 - l. meminta pertanggung jawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat.

Pasal 15 . . .

Pasal 15

Direktur Rumah Sakit mempunyai tanggung jawab:

- a. mematuhi peraturan perundang-undangan;
- b. menjalankan visi dan misi Rumah Sakit yang telah ditetapkan;
- c. menetapkan kebijakan Rumah Sakit;
- d. menetapkan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan yang dilakukan oleh Regulator;
- e. mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia, keuangan, dan sumber daya lainnya;
- f. merekomendasikan sejumlah kebijakan, rencana strategis, dan anggaran kepada Representatif pemilik/Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;
- g. menetapkan prioritas perbaikan tingkat Rumah Sakit yaitu perbaikan yang akan berdampak luas/menyeluruh di Rumah Sakit yang akan dilaksanakan pengukuran sebagai indikator mutu Rumah Sakit;
- h. melaporkan hasil pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien meliputi pengukuran data dan laporan semua insiden keselamatan pasien secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas; dan
- i. melaporkan hasil pelaksanaan program manajemen risiko kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan.

Pasal 16

Sebagai unit organisasi yang bersifat khusus, Rumah Sakit memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.

Pasal 17

- (1) Pelaksanaan otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 meliputi:
 - a. perencanaan;
 - b. pelaksanaan dan pertanggungjawaban keuangan; dan
 - c. penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah.
- (2) Dalam melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur Rumah Sakit ditetapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Selain memiliki tugas selaku kuasa pengguna anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur Rumah Sakit memiliki tugas dan kewenangan:
 - a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
 - b. menyusun . . .

- b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
 - c. menandatangani surat perintah membayar;
 - d. mengelola utang dan piutang Daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
 - e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
 - f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
 - g. menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah.
- (4) Proses penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran serta dokumen pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dan huruf b dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) Pelaksanaan otonomi dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1), Direktur melaksanakan belanja sesuai dokumen pelaksanaan anggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab atas pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja Rumah Sakit.

Pasal 19

- (1) Dalam pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2), Direktur melakukan penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan yang merupakan bagian dari laporan kinerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Laporan pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disajikan dalam laporan keuangan Dinas.
- (3) Tata cara dan format penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

- Direktur dalam pelaksanaan Otonom Rumah Sakit dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, meliputi:
- a. dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pegawai aparatur sipil negara kepada pejabat yang berwenang;
 - b. menyelenggarakan pembinaan pegawai aparatur sipil negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan; dan
 - c. pengelolaan . . .

- c. pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan Rumah Sakit,
sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan..

Paragraf 2
Susunan Organisasi

Pasal 21

- (1) Susunan organisasi Rumah Sakit terdiri atas:
- a. Direktur;
 - b. Kepala Bagian Tata Usaha, terdiri atas:
 - 1. Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian.
 - 2. Kepala Subbagian Keuangan, Aset dan Penyusunan Program.
 - c. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, terdiri atas:
 - 1. Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik.
 - 2. Kepala Seksi Keperawatan dan Kebidanan.
 - d. Kepala Bidang Penunjang Non Medik, Upaya Kesehatan Masyarakat, Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat, Penelitian dan Pengembangan, terdiri atas:
 - 1. Kepala Seksi Penunjang Non Medik,
 - 2. Kepala Seksi Upaya Kesehatan Masyarakat, Pendidikan, Penelitian, Pengembangan dan Pemasaran.
 - e. Kelompok Staf Medis;
 - f. Komite Rumah Sakit;
 - g. SPI;
 - h. Kelompok Jabatan Fungsional, dan
 - i. Instalasi.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pimpinan tertinggi di Rumah Sakit.
- (3) Masing-masing bagian dipimpin oleh Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Masing-masing bidang dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (5) Masing-masing kelompok sub-substansi yang dipimpin oleh Kepala Subbagian dan Kepala Seksi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian atau Bidang.

Paragraf 3
Pengisian Direktur, Kepala Subbagian, dan Kepala Seksi

Pasal 22

Pengisian Direktur, Kepala Subbagian, dan Kepala Seksi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4 . . .

Paragraf 4
Rapat

Pasal 23

- (1) Untuk membahas pelaksanaan tugas pengelolaan Rumah Sakit diselenggarakan rapat paling sedikit 1 (satu) kali dalam sebulan.
- (2) Hasil rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam notula atau risalah hasil rapat.

Bagian Ketiga
Komite Rumah Sakit

Pasal 24

- (1) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) huruf f merupakan perangkat khusus yang dibentuk sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (2) Pembentukan Komite Rumah Sakit untuk tujuan dan tugas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur.
- (3) Pembentukan Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 25

- (1) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) dipimpin oleh ketua.
- (2) Ketua dan anggota Komite Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kelima
Satuan Pengawas Internal

Pasal 26

- (1) SPI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) huruf g, merupakan perangkat Rumah Sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
- (2) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perangkat Rumah Sakit yang bertugas melakukan pengawasan internal dalam rangka membantu Direktur.
- (3) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki susunan organisasi sebagai berikut:
 - a. ketua SPI;
 - b. sekretaris SPI; dan
 - c. anggota SPI.

(4) SPI . . .

- (4) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keenam
Instalasi

Pasal 27

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf h, merupakan unit pelayanan non struktural yang dibentuk guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan.
- (2) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (3) Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Ketujuh
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 28

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf i, terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional tertentu yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
- (2) Setiap Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh seorang tenaga fungsional senior.
- (3) Jenis jenjang dan jumlah jabatan fungsional ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan kebutuhan dan beban kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedelapan
Tata Kerja

Pasal 29

- (1) Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Direktur, Kepala Subbagian, Kepala Seksi, Kelompok Staf Medis, Komite Rumah Sakit, Satuan Pemeriksaan Internal, Instalasi, dan Kelompok Jabatan Fungsional wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi di lingkungan Pemerintah Provinsi serta Instansi lain diluar Pemerintah Provinsi sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing.

(2) Setiap . . .

- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan.
- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasi bawahan masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (4) Setiap pimpinan satuan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab pada atasannya masing-masing serta menyampaikan laporan berkala tepat waktu.
- (5) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dan bawahannya wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk penyusunan laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.
- (6) Dalam menyampaikan laporan masing-masing kepada atasan, tembusan laporan wajib disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

BAB III PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Bagian Kesatu Staf Medis

Pasal 30

Staf Medis dalam melaksanakan keprofesiannya mengikuti tata kelola klinis di tingkat KSM dan tingkat Rumah Sakit.

Paragraf 1 Kelompok Staf Medis

Pasal 31

- (1) Kelompok Staf Medis merupakan kelompok profesi medis, yang terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis, yang melaksanakan tugas profesi, meliputi diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan di Instalasi dalam jabatan fungsional.
- (2) Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki susunan kepengurusan yang terdiri atas:
 - a. ketua Kelompok Staf Medis merangkap anggota; dan
 - b. anggota.

(3) Susunan . . .

- (3) Susunan kepengurusan Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 32

Secara Administrasi dan Fungsional, Kelompok Staf Medis berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur rumah sakit.

Pasal 33

Ketentuan lebih lanjut mengenai Kelompok Staf Medis diatur dalam Keputusan Direktur.

Paragraf 2 Mitra Bestari

Pasal 34

- (1) Mitra Bestari merupakan sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis termasuk evaluasi kewenangan klinis.
- (2) Staf medis dalam mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak terbatas dari staf medis yang ada di rumah sakit, tetapi dapat juga berasal dari luar Rumah Sakit yaitu perhimpunan dokter spesialis (kolegium) atau fakultas kedokteran.
- (3) Direktur bersama Komite Medik dapat membentuk panitia adhoc yang terdiri dari mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk menjalankan fungsi kredensial, penjagaan mutu profesi, maupun penegakkan disiplin dan etika profesi di Rumah Sakit.

Bagian Kedua Kewenangan Klinis

Pasal 35

- (1) Kewenangan Klinis merupakan kewenangan untuk melaksanakan pelayanan medik sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Direktur melalui penerbitan surat penugasan klinis kepada Staf Medis.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Kewenangan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Keputusan Direktur.

Bagian . . .

Bagian Ketiga
Penugasan Klinis

Pasal 36

Surat penugasan klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) diberikan sebagai dasar melakukan pelayanan medik.

Bagian Keempat
Komite Medik

Paragraf 1
Umum

Pasal 37

- (1) Komite Medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk oleh Direktur.
- (2) Susunan organisasi Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. Subkomite.
- (3) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri atas:
 - a. Subkomite Kredensial;
 - b. Subkomite mutu profesi; dan
 - c. Subkomite etika dan disiplin profesi.
- (4) Keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 2
Tugas, Fungsi dan Wewenang

Pasal 38

- (1) Komite medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial Komite Medik memiliki fungsi:
 - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan . . .

- b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
 - 1. kompetensi;
 - 2. kesehatan fisik dan mental;
 - 3. perilaku; dan
 - 4. etika profesi.
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/ kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat.
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
 - g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi Staf Medis Komite Medik memiliki fungsi:
- a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi Staf Medis;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis Rumah Sakit tersebut; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan bagi Staf Medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis komite medik memiliki fungsi:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
 - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 39

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya komite medik berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis (delineation of clinical privilege);
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tertentu;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis;

e. memberikan . . .

- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan; dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 40

- (1) Mekanisme pengambilan keputusan Komite Medik berdasarkan pendekatan berbasis bukti.
- (2) Keputusan sebagaimana pada ayat (1) diputuskan melalui Rapat Komite Medik.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme rapat pengambilan keputusan Komite Medik diatur dalam Keputusan Direktur.

Paragraf 1

Subkomite Kredensial

Pasal 41

- (1) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (3) huruf a, paling sedikit terdiri atas 3 (tiga) orang Staf Medis yang memiliki surat penugasan klinis.
- (2) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit beranggotakan:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota
- (3) Subkomite kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas menapis profesionalisme Staf Medis melalui proses kredensial dan rekredensial.
- (4) Subkomite kredensial dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.
- (5) Proses kredensial dan rekredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 2

Subkomite Mutu Profesi

Pasal 42

- (1) Subkomite Mutu Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (3) huruf b, paling sedikit terdiri atas 3 (tiga) orang Staf Medis yang memiliki surat penugasan klinis dan berasal dari disiplin ilmu yang berbeda.
- (2) Subkomite Mutu Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit beranggotakan:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.

(3) Subkomite . . .

- (3) Subkomite Mutu Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme Staf Medis melalui audit medis, pengembangan profesi berkelanjutan, dan pendampingan bagi Staf Medis yang membutuhkan.
- (4) Subkomite Mutu Profesi dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.

Pasal 43

- (1) Rumah Sakit melaksanakan audit medis untuk mengevaluasi profesi secara sistematis yang melibatkan Mitra Bestari.
- (2) Audit Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan peer-review, surveilans, dan asesmen terhadap pelayanan medis di Rumah Sakit.
- (3) Hasil Audit medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berfungsi sebagai:
 - a. sarana untuk melakukan penilaian terhadap kompetensi Staf Medis pemberi pelayanan di rumah sakit;
 - b. dasar untuk pemberian kewenangan klinis sesuai kompetensi yang dimiliki;
 - c. dasar bagi Komite Medik dalam merekomendasikan pencabutan atau penangguhan kewenangan klinis; dan
 - d. dasar bagi Komite Medik dalam merekomendasikan perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis seorang Staf Medis.

Pasal 44

- (1) Subkomite mutu profesi menentukan pertemuan ilmiah yang harus dilaksanakan oleh Kelompok Staf Medis.
- (2) Selain pertemuan ilmiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Subkomite mutu profesi dapat mengadakan pertemuan dalam rangka pembahasan kasus kematian, kasus sulit, dan/atau kasus langka.
- (3) Subkomite mutu profesi bersama dengan Kelompok Staf Medis menentukan kegiatan ilmiah yang akan dibuat oleh Subkomite mutu profesi yang melibatkan staf medis sebagai narasumber dan peserta aktif.
- (4) Subkomite mutu profesi bersama dengan bagian pendidikan dan penelitian Rumah Sakit memfasilitasi kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
- (5) Subkomite mutu profesi merekomendasikan kegiatan ilmiah yang dapat diikuti oleh Staf Medis kepada Ketua Komite.

Pasal 45

Subkomite mutu profesi menentukan nama Staf Medis yang akan mendampingi staf medis yang sedang mengalami sanksi disiplin/mendapatkan pengurangan kewenangan klinis.

Paragraf 3
Subkomite Etika dan Disiplin Profesi

Pasal 46

- (1) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (3) huruf c, paling sedikit terdiri atas 3 (tiga) orang Staf Medis yang memiliki surat penugasan klinis dan berasal dari disiplin ilmu yang berbeda.
- (2) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit beranggotakan:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota
- (3) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Staf Medis melalui:
 - a. upaya pendisiplinan perilaku profesional;
 - b. pembinaan profesionalisme kedokteran; dan
 - c. pertimbangan keputusan etis.
- (4) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.

Pasal 47

Ketentuan mengenai tata kerja Subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kelima
Peraturan Pelaksanaan Tata Kelola Klinis

Pasal 48

- Untuk melaksanakan tata kelola klinis di rumah sakit, setiap Staf Medis berkewajiban untuk:
- a. melaksanakan keprofesian medis sesuai dengan Kewenangan Klinis dan Penugasan Klinis yang diberikan;
 - b. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional yang disesuaikan dengan kebutuhan medis pasien;
 - c. melakukan konsultasi kepada Staf Medis dengan disiplin yang sesuai dengan kebutuhan pasien; dan
 - d. merujuk pasien apabila ditemukan keterbatasan kemampuan, sarana dan prasarana pada Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

BAB IV
PENINJAUAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT

Pasal 49

- (1) Dalam hal terjadi perubahan kebijakan dari Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Provinsi, terhadap Peraturan Internal Rumah Sakit dapat dilakukan peninjauan.
- (2) Peninjauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan permohonan secara tertulis dari Direktur dan/atau Dinas kepada Gubernur.

BAB V
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 50

Semua Peraturan Direktur dan/atau Keputusan Direktur yang mengatur mengenai internal Rumah Sakit sebelum Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Gubernur ini.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 51

Semua Peraturan Direktur dan/atau Keputusan Direktur yang mengatur mengenai internal Rumah Sakit yang telah berlaku sebelum Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, harus disesuaikan dengan Peraturan Gubernur ini paling lama 6 (enam) bulan sejak Peraturan Gubernur ini diundangkan.

Pasal 52

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Nomor 77 Tahun 2017 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Mohammad Noer Pamekasan (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2017 Nomor 77 Seri E), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 53

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar . . .

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

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 26 Desember 2022

GUBERNUR JAWA TIMUR,

ttd.

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

Diundangkan di Surabaya
pada tanggal 26 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR,

ttd.

ADHY KARYONO, A.K.S., M.A.P.

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2022 NOMOR 82 SERI E

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR
NOMOR 82 TAHUN 2022
TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH MOHAMMAD NOER
PAMEKASAN.

LOGO RUMAH SAKIT



Logo Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan berbentuk bulan sabit dengan tulisan Rumah Sakit Umum Daerah berwarna ungu, dibagian tengah terdapat singkatan nama Mohammad Noer, dengan huruf M berwarna hijau dan N berwarna kuning yang saling bersambung sehingga membentuk 4 pilar, serta tulisan Mohammad Noer Pamekasan yang berwarna hijau.

Keterangan logo:

1. Bulan Sabit:

Menggambarkan keimanan dan ketaqwaan terhadap Allah Subhanahu Wataala dalam menciptakan suasana kerja dengan harapan menjadi ladang ibadah dan amal kebaikan untuk semua pegawainya.

2. Huruf m dan n yang bersambung membentuk 4 pilar:

- a. Menggambarkan singkatan nama “ Mohammad Noer “;
- b. Menggambarkan 4 (empat) tujuan dan 4 (empat) fungsi Rumah Sakit sesuai Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- c. Menggambarkan 4 (empat) pilar utama dalam pelayanan rumah sakit yang harus selalu bekerjasama dalam menjamin kesinambungan pelayanan yang berfokus kepada mutu dan keselamatan pasien yaitu pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang dan pelayanan manajemen rumah sakit; dan

d. Menggambarkan . . .

- d. Menggambarkan sejarah Rumah Sakit yang telah bertransformasi sebanyak 4 (empat) kali yaitu dari Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Pamekasan, Rumah Sakit Paru Pamekasan, Rumah Sakit Umum Asy-Syaafi Pamekasan dan Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan.
3. Tulisan “ Rumah Sakit Umum Daerah“:
Menunjukkan status Rumah Sakit yang sudah berubah dari Rumah Sakit Paru menjadi Rumah Sakit Umum, sehingga pelayanan yang diberikan lebih luas tidak hanya penyakit paru saja tetapi penyakit lainnya.
4. Tulisan nama “ Mohammad Noer “:
Merupakan nama Gubernur Jawa Timur pada masa bakti 1967-1976 yang merupakan putra asli Madura. Beliau sangat terkenal dengan ungkapan “*Agawe wong cilik melu gemuyu*” (membuat rakyat kecil ikut tertawa) yang sangat sesuai dengan salah satu misi Rumah Sakit yaitu pelayanan kesehatan yang terjangkau untuk seluruh masyarakat khususnya masyarakat menengah ke bawah. Selain itu alasan menggunakan nama beliau sebagai nama Rumah Sakit adalah untuk mengenang jasa beliau bagi masyarakat Madura khususnya dalam menggalang ide pembangunan jembatan Suramadu demi peningkatan perekonomian di pulau Madura dan Provinsi Jawa Timur pada umumnya.
5. Tulisan “ Pamekasan “:
Menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan merupakan Rumah Sakit UOBK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berada di Kabupaten Pamekasan.
6. Arti Warna yang digunakan:
 - a. Ungu : Menggambarkan keakraban, kebersamaan, aspirasi yang tinggi, kepekaan dan semangat terhadap setiap perubahan yang positif;
 - b. Hijau : Kesegaran dan keseimbangan lingkungan hidup untuk kesembuhan dan peningkatan derajat kesehatan; dan
 - c. Kuning : Energik, optimis, kebijaksanaan, loyalitas dan kerjasama yang baik dalam menghadapi setiap perubahan situasi.

GUBERNUR JAWA TIMUR,

ttd.

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA