



GUBERNUR JAWA TIMUR

PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR

NOMOR 85 TAHUN 2022

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DUNGUS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TIMUR,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Pasal 36 huruf b Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Dungus;

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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);

5. Peraturan . . .

5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
7. 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;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1796/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan;
15. 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;
16. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 34 Tahun 2018 tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Non PNS;
17. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 8 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dungus;

MEMUTUSKAN: . . .

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DUNGUS.

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 Dungus.
7. Direktur adalah Pimpinan tertinggi di Rumah Sakit sekaligus Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah.
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. Satuan Pemeriksaan Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah organisasi nonstruktural Rumah Sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan audit kinerja internal Rumah Sakit.
10. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
11. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, dan penelitian Rumah Sakit, dipimpin oleh seorang penanggungjawab dengan sebutan Kepala/ Koordinator yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
12. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis di Rumah Sakit;
13. Komite Medik adalah organisasi nonstruktural Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis yang agar Staf Medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme Kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis;

14. Mitra . . .

14. Mitra Bestari adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
15. Penugasan Klinis adalah penugasan Direktur Rumah Sakit kepada seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di Rumah Sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
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. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap Staf Medis/keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis.
18. Rekredensial adalah proses re-evaluasi terhadap Staf Medis yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
19. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara professional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien menggunakan rekam medisnya yang dilakukan 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 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

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit ini bernama Rumah Sakit Umum Daerah Dungus.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beralamatkan di Jalan Raya Dungus – Wungu Madiun Provinsi Jawa Timur.

Paragraf 1
Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 4

- (1) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memiliki klasifikasi D serta memberikan layanan secara profesional, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Dinas.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) memiliki wewenang melaksanakan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian, yang pertanggungjawaban dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan.

Pasal 5

Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif penyakit dalam bentuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Paragraf 2
Visi, Misi, Falsafah, dan Tujuan

Pasal 6

- (1) Visi Rumah Sakit “Menjadi Pilihan Utama Masyarakat”.

(2) Misi . . .

(2) Misi Rumah Sakit:

- a. mewujudkan pelayanan yang sesuai standar yang berorientasi pada kepuasan konsumen;
- b. mewujudkan sistem manajemen yang transparansi dan akuntabel; dan
- c. meningkatkan kerja sama lintas sektor dan lintas program.

Pasal 7

- (1) Falsafah Rumah Sakit, “Melayani Dengan Sentuhan Nurani”.
- (2) Untuk mencapai visi dan misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) dan ayat (2) Rumah Sakit mempunyai tujuan menyediakan pelayanan kesehatan paripurna dengan unggulan pelayanan paru di wilayah Jawa Timur bagian Barat.

Paragraf 3

Nilai-Nilai, Motto dan Logo

Pasal 8

- (1) Nilai-nilai yang dimiliki Rumah Sakit “Cepat, Tanggap dan Peduli dalam memberikan pelayanan”.
- (2) Motto Rumah Sakit “Senyummu Harapanku, Sembuhmu Tujuanku”.

Pasal 9

Logo Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Kedua

Kedudukan Dinas

Pasal 10

- (1) Dinas merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (2) Dinas dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi.

Pasal 11

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

Pasal 12 . . .

Pasal 12

- (1) Dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) 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 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 13

- (1) Kepala Dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) 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 . . .

- f. memberikan persetujuan atas partisipasi Rumah Sakit dalam kerjasama, pendidikan para profesional kesehatan dan penelitian serta pengawasan mutu atas program tersebut.

Pasal 14

Selain mempunyai tugas, wewenang, dan tanggungjawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, Pembina memiliki hak untuk mendapatkan laporan keuangan dan/atau non keuangan Rumah Sakit secara tepat waktu.

Bagian Ketiga

Pimpinan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi

Paragraf 1

Direktur

Pasal 15

- (1) Rumah Sakit dipimpin oleh Direktur.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 Dinas 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 Dinas; dan
 - i. melaporkan hasil pelaksanaan program manajemen risiko kepada Dinas setiap 6 (enam) bulan.

Pasal 16 . . .

Pasal 16

- (1) Direktur dalam melaksanakan kewenangan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
- (2) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian Rumah Sakit secara keseluruhan yang meliputi:
 - a. kebenaran implementasi kebijakan yang dilaksanakan di Rumah Sakit;
 - b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi operasional Rumah Sakit;
 - c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya;
 - d. pengembangan pelayanan, pendidikan dan penelitian; dan
 - e. penetapan program peningkatan mutu prioritas, pengukuran dan perbaikan di seluruh area Rumah Sakit.

Pasal 17

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

Pasal 18

- (1) Pelaksanaan otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, 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 ditetapkan selaku Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Selain selaku Kuasa Pengguna Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur memiliki tugas dan kewenangan:
 - a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
 - b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
 - c. menandatangani surat perintah membayar;
 - d. mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;

e. Menyusun . . .

- 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 19

- (1) Pelaksanaan otonomi dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 20

- (1) Pelaksanaan pertanggung jawaban keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf b, Direktur melakukan penyusunan laporan pertanggung jawaban 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 21

Direktur dalam pelaksanaan Otonom Rumah Sakit dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, meliputi:

- a. dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pegawai aparatur sipil negara kepada pejabat yang berwenang;

b. menyelenggarakan . . .

- b. menyelenggarakan pembinaan pegawai aparatur sipil negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan; dan
 - c. pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan Rumah Sakit,
- sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi

Pasal 22

- (1) Susunan organisasi Rumah Sakit, terdiri atas:
 - a. Direktur;
 - b. Subbagian Tata Usaha;
 - c. Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang;
 - d. Seksi Upaya Kesehatan Masyarakat, Penelitian dan Pengembangan;
 - e. Komite Rumah Sakit;
 - f. SPI;
 - g. Kelompok Staf Medis;
 - h. Instalasi; dan
 - i. Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan pimpinan tertinggi di Rumah Sakit.
- (3) Subbagian Tata Usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dipimpin oleh Kepala Subbagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Masing-masing Seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 23

- (1) Subbagian Tata Usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas:
 - a. menyusun perumusan kebijakan teknis ketatausahaan;
 - b. menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program Rumah Sakit;
 - c. melaksanakan kegiatan surat menyurat, urusan rumah tangga, kehumasan dan protokol, kearsipan serta perpustakaan;
 - d. melaksanakan monitoring dan evaluasi program kegiatan dan anggaran;
 - e. melaksanakan . . .

- e. melaksanakan administrasi kepegawaian serta pengembangan Sumber Daya Manusia;
 - f. melaksanakan pengelolaan keuangan;
 - g. melaksanakan pengelolaan perlengkapan peralatan kantor dan aset;
 - h. melaksanakan pengelolaan tata laksana dan tata kelola organisasi, peraturan perundang-undangan serta perizinan;
 - i. melaksanakan pelayanan penunjang yang meliputi pengelolaan Instalasi Pemeliharaan Sarana, Instalasi Pengelolaan Limbah dan Lingkungan serta laundry/linen, gudang, pengelolaan gas medik, penanggulangan kebakaran, teknik dan pemeliharaan fasilitas serta pengelolaan air bersih;
 - j. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan subbagian tata usaha; dan
 - k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- (2) Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas:
- a. menyusun bahan kebijakan teknis pelayanan medik, keperawatan dan penunjang bidang pelayanan medik;
 - b. mengelola kegiatan pelayanan medik yang meliputi pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, pelayanan kamar operasi serta pelayanan lainnya sesuai kebutuhan dan perkembangan di masyarakat;
 - c. mengelola kegiatan pelayanan keperawatan yang meliputi asuhan keperawatan dan/atau asuhan kebidanan dalam pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, pelayanan kamar operasi serta pelayanan keperawatan lainnya sesuai kebutuhan dan perkembangan di masyarakat;
 - d. mengelola kegiatan pelayanan penunjang yang meliputi penunjang medik dan penunjang non medik yang terdiri dari rawat intensif, farmasi, radiologi, laboratorium, sanitasi, bagian Pusat Pelayanan Sterilisasi, rekam medik, rehabilitasi medik, gizi dan jasa boga, pemulasaraan jenazah serta pelayanan penunjang lainnya sesuai kebutuhan dan perkembangan di masyarakat;
 - e. mengelola data dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang;
 - f. mengoordinasikan . . .

- f. mengoordinasikan kegiatan peningkatan mutu pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang;
 - g. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelayanan medik dan penunjang; dan
 - h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- (2) Seksi Upaya Kesehatan Masyarakat, Penelitian dan Pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf d, mempunyai tugas:
- a. menyusun bahan kebijakan teknis UKM, penelitian dan pengembangan;
 - b. mengoordinasikan dan fasilitasi kegiatan UKM diwilayah binaan;
 - c. mengoordinasikan, menyelenggarakan serta fasilitasi kegiatan pendidikan, penelitian dan pengembangan program pelayanan kesehatan;
 - d. melaksanakan dan mengkoordinasi survei kepuasan masyarakat;
 - e. mengelola Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
 - f. mengelola data dan informasi yang berkaitan dengan kegiatan program dan pelayanan Rumah Sakit;
 - g. menyusun dan menganalisa program kerjasama di bidang pendidikan, pelatihan, penelitian dan pelayanan kesehatan termasuk sarana dan SDM;
 - h. menyusun dan menganalisa laporan tahunan dan profil Rumah Sakit;
 - i. menyusun bahan pelaksanaan program promosi serta pelayanan publik Rumah Sakit;
 - j. menyusun bahan pelaksanaan program kesehatan nasional;
 - k. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan UKM, penelitian dan pengembangan; dan
 - l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Paragraf 3

Pengisian Direktur, Kepala Subbagian, dan Kepala Seksi

Pasal 24

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

Paragraf 4 . . .

Paragraf 4

Rapat

Pasal 25

- (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 26

- (1) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf e, merupakan perangkat khusus yang dibentuk sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (2) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Ketua Komite.
- (3) Ketua Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Pembentukan Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keempat

Satuan Pemeriksaan Internal

Pasal 27

- (1) SPI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf f, 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) dipimpin oleh Ketua SPI.
- (3) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian . . .

Bagian Kelima
Kelompok Staf Medis

Pasal 27

- (1) Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf g, merupakan sekelompok Staf Medis yang keanggotaannya sesuai dengan profesi dan keahliannya.
- (2) Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Ketua Kelompok Staf Medis.
- (3) Ketua Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keenam
Instalasi

Pasal 28

- (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 29

- (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 . . .

- (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 30

- (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 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 31

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

Paragraf 1
Kelompok Staf Medis

Pasal 32

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

Pasal 33

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

Pasal 34

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

Paragraf 2 . . .

Paragraf 2
Mitra Bestari

Pasal 35

- (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 *ad hoc* 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 36

- (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 Ketiga
Penugasan Klinis

Pasal 37

Surat penugasan klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (2) diberikan sebagai dasar melakukan pelayanan medik.

Bagian . . .

Bagian Keempat
Komite Medik

Paragraf 1
Umum

Pasal 38

- (1) Komite Medik merupakan organisasi non struktural.
- (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 39

- (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 pemeriksaan dan pengkajian:
 1. kompetensi;
 2. kesehatan fisik dan mental;
 3. perilaku; dan
 4. etika profesi.

c. evaluasi . . .

- 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 40

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Medik berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis; tertentu;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut Audit Medis;

f. memberikan . . .

- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan; dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 41

- (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.

Bagian Kelima

Subkomite Kredensial, Subkomite Mutu Profesi dan Subkomite Etika dan Disiplin Profesi

Paragraf 1

Sub Komite Kredensial

Pasal 42

- (1) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 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 . . .

Paragraf 2
Subkomite Mutu Profesi

Pasal 43

- (1) Subkomite Mutu Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 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 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 44

- (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*, *survailans*, 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 45

- (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 46

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 47

- (1) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 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 Staf Medis melalui:
 - a. upaya pendisiplinan perilaku profesional;
 - b. pembinaan profesionalisme kedokteran; dan
 - c. pertimbangan profesi keputusan etis.

(4) Subkomite . . .

- (4) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.

Pasal 48

Ketentuan mengenai tata kerja Subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keenam

Peraturan Pelaksanaan Tata Kelola Klinis

Pasal 49

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 50

- (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 51

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 . . .

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 52

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

Pasal 53

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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 85 SERI E.

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR
NOMOR 85 TAHUN 2022
TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH DUNGUS.

LOGO RUMAH SAKIT



Makna logo Rumah Sakit:

Rumah Sakit dengan unggulan pelayanan paru yang di dalamnya terdapat tenaga yang profesional dan intelektual yang memiliki semangat untuk memberikan pelayanan prima, dewasa serta ramah dalam melayani masyarakat, serta berada di wilayah Dungsus yang masih asri dan berudara segar.

GUBERNUR JAWA TIMUR,

ttd

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA