



GUBERNUR JAWA TIMUR

PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR

NOMOR 86 TAHUN 2022

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PARU JEMBER

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 Jawa Timur Nomor 36 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Paru Jember sudah tidak sesuai dengan perkembangan hukum yang ada;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Paru Jember;
- 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 . . .

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 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 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 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;
15. Peraturan . . .

15. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 34 Tahun 2018 tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Pegawai Badan Layanan Umum Daerah Non PNS;
16. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 05 Tahun 2021 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Paru Jember;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PARU JEMBER.

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 Paru Jember.
7. Direktur adalah Pimpinan tertinggi di Rumah Sakit sekaligus Pemimpin Badan Layanan Umum Daerah.
8. Satuan Pemeriksaan Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah organisasi nonstruktural Rumah Sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan audit kinerja internal Rumah Sakit .
9. Peraturan Internal Korporasi adalah aturan yang mengatur agar Tata kelola korporasi 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 untuk menjaga profesionalisme Staf Medis di Rumah Sakit .
11. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

12. Komite . . .

12. Komite Medik adalah perangkat Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar Staf Medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
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. Penugasan Klinis adalah penugasan kepala/Direktur Rumah Sakit kepada seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis dirumah sakit tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
18. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap Staf Medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis.
19. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap Staf Medis yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
20. 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 . . .

- 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

Paragraf 1 Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit ini bernama Rumah Sakit Paru Jember.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beralamatkan di Jalan Nusa Indah Nomor 28 Jember Jawa Timur.

Pasal 4

- (1) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memiliki klasifikasi B 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 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 “*World Class Chest Hospital*”.
- (2) Misi Rumah Sakit:
 - a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan paru, jantung, bedah, dan pelayanan kesehatan umum yang dibutuhkan masyarakat secara paripurna;
 - b. menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, penelitian dan pengembangan, dan jejaring kesehatan; dan
 - c. menyelenggarakan manajemen yang efektif, efisien, transparan, akuntabel dan berintegritas.

Pasal 7

- (1) Rumah Sakit sebagai instansi yang bergerak di bidang pelayanan dan penelitian kesehatan perorangan serta masyarakat, mempunyai falsafah “memberikan pelayanan kesehatan prima dan promosi kesehatan kepada pasien, karyawan dan keluarga tanpa memandang suku, ras, agama, tingkat sosial, 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, 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. kasih sayang (*compassion*) yaitu memberikan pelayanan dengan sepenuh hati, empati dan kasih sayang;
 - b. profesional (*professionalism*) yaitu memberikan pelayanan terstandar dan terbaik yang dapat dilakukan baik pada tingkat institusi maupun tingkat individu; dan
 - c. keramahan . . .

- c. keramahan (*hospitality*) yaitu melayani dengan ramah, senyum, salam dan sapa. Jujur, artinya emberikan pelayanan kesehatan dengan benar, sesuai standar pelayanan, dengan memperhatikan kepastian pelayanan untuk mendapatkan kepercayaan pelanggan Rumah Sakit.
- (2) Motto Rumah Sakit 'Melayani dengan Hati'.
- (3) Logo Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Kedua 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 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 12 . . .

Pasal 12

- (1) Kepala Dinas dimaksud dalam Pasal 9 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 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 Ketiga

Pimpinan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi

Paragraf . . .

Paragraf 1

Direktur

Pasal 14

- (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 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 15

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

Pasal 16

- (1) Pelaksanaan otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, meliputi:
 - a. perencanaan;
 - b. pelaksanaan dan pertanggungjawaban keuangan; dan
 - c. penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah.

(2) Dalam . . .

- (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 memiliki tugas 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 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 17

- (1) Pelaksanaan otonomi dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 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 18

- (1) Pelaksanaan pertanggung jawaban keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf b, 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 . . .

- (3) Tata cara dan format penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 19

Direktur dalam pelaksanaan Otonom Rumah Sakit dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 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. Direktur memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan Rumah Sakit, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Susunan Organisasi

Pasal 20

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

Paragraf . . .

Paragraf 3

Rapat

Pasal 21

- (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 Keempat

Komite

Paragraf 1

Umum

Pasal 22

- (1) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 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.

Pasal 23

- (1) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) dipimpin oleh ketua.
- (2) Ketua dan anggota Komite Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kelima

Satuan Pemeriksaan Internal

Pasal 24

- (1) SPI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 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 pemeriksaan internal dalam rangka membantu Direktur.

(3) SPI . . .

- (3) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki susunan organisasi sebagai berikut:
 - a. ketua SPI;
 - b. sekretaris SPI; dan
 - c. anggota SPI.
- (4) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur dengan Keputusan Direktur.

BAB III PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Bagian Kesatu Staf Medis

Pasal 25

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

Paragraf 1 Kelompok Staf Medis

Pasal 26

- (1) KSM 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) KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki susunan kepengurusan yang terdiri atas:
 - a. ketua KSM merangkap anggota; dan
 - b. anggota.
- (3) Susunan kepengurusan KSM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 27

Secara Administrasi dan Fungsional, KSM berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit .

Pasal 28

Ketentuan lebih lanjut mengenai KSM diatur dalam Keputusan Direktur.

Paragraf 2
Mitra Bestari

Pasal 29

- (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, penjaminan mutu profesi, maupun penegakkan disiplin dan etika profesi di Rumah Sakit.

Bagian Kedua
Kewenangan Klinis

Pasal 30

- (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 31

Surat penugasan klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) diberikan sebagai dasar melakukan pelayanan medik.

Bagian Keempat
Komite Medik

Paragraf . . .

Paragraf 1

Umum

Pasal 32

- (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 33

- (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 data pendidikan profesional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;

d. wawancara . . .

- d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan keputusan 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 34

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

Pasal . . .

Pasal 35

- (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 3

Subkomite Kredensial

Pasal 36

- (1) Subkomite kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 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 4

Subkomite Mutu Profesi

Pasal 37

- (1) Subkomite Mutu Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 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 38

- (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 39

- (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 . . .

- (5) Subkomite mutu profesi merekomendasikan kegiatan ilmiah yang dapat diikuti oleh Staf Medis kepada Ketua Komite.

Pasal 40

Subkomite mutu profesi menentukan nama Staf Medis yang akan mendampingi Staf Medis yang sedang mengalami sanksi disiplin/ mendapatkan pengurangan *clinical privilege*.

Paragraf 5

Subkomite Etika dan Disiplin Profesi

Pasal 41

- (1) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 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 42

Ketentuan mengenai tata kerja Subkomite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keenam

Peraturan Pelaksanaan Tata Kelola Klinis

Pasal 43

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 . . .

- 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 44

- (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 45

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 V

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

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 47

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 36 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Paru Jember (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 Nomor 36 Seri E), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal . . .

Pasal 48

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 86 SERI E.

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR
NOMOR 86 TAHUN 2022
TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PARU JEMBER.

IDENTITAS DAN LOGO RUMAH SAKIT

I. Identitas Rumah Sakit Paru Jember, sebagai berikut:

- a. Nama : Rumah Sakit Paru Jember.
- b. Jenis : Rumah Sakit Khusus.
- c. Kelas Rumah Sakit : Rumah Sakit Kelas B.
- d. Alamat : Jl. Nusa Indah Nomor 28, telepon (0331) 411781, fax (0331) 421078, Jember–Jawa Timur, Kode Pos 68118, website: www.rspjember.jatimprov.go.id, e-mail : rspjember@jatimprov.go.id

II. Logo Rumah Sakit:



Arti logo:

- a. Secara keseluruhan membentuk huruf “Q”, artinya Rumah Sakit Paru Jember mengutamakan *Quality* atau kualitas dalam pelayanan;
- b. Lingkaran merah, artinya RS Paru melayani secara holistik, paripurna, dan berkelanjutan;
- c. Lambang palang hijau, menggambarkan bidang pelayanan kesehatan;
- d. Gambar paru/jantung, menggambarkan spesialisasi yang merupakan kekhususan pelayanan RS Paru;
- e. Tiga garis membentuk huruf “Q” berwarna biru, menggambarkan tiga puncak pelayanan RS Paru, yaitu paru, jantung, dan bedah; dan

f. Warna . . .

- f. Warna biru, merah, dan kuning memberikan kesan kepercayaan dan kesehatan.

GUBERNUR JAWA TIMUR,

ttd

KHOFIFAH INDAR PARAWANSA