



**SALINAN**

KABUPATEN MAMUJU  
PROPINSI SULAWESI BARAT

PERATURAN BUPATI KABUPATEN MAMUJU  
NOMOR 11 TAHUN 2021  
TENTANG  
POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI MAMUJU,

- Menimbang: a. bahwa Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk dapat memberikan Pelayanan berkualitas sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan dan dapat terjangkau seluruh lapisan masyarakat.
- b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menyusun pola tata kelola bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah.

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
3. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2004 tentang Pembentukan Provinsi Sulawesi Barat (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4422);
4. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 5063) sebagaimana telah diubah 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. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah 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);
  6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
  7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

- 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
9. 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);
  10. Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210);
  11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
  12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan di Rumah sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
  13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 157);
  14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
  15. Peraturan Bupati Mamuju Nomor 117 Tahun 2019 tentang Pengadaan Barang/Jasa dan Pelaksanaan

- Kerja Sama Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju (Berita Daerah Kabupaten Mamuju Tahun 2019 Nomor 801);
16. Peraturan Bupati Mamuju Nomor 118 Tahun 2019 tentang Perencanaan dan Penyelenggaraan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju (Berita Daerah Kabupaten Mamuju Tahun 2019 Nomor 802);
  17. Peraturan Bupati Mamuju Nomor 119 Tahun 2019 tentang Kebijakan Akuntansi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju (Berita Daerah Kabupaten Mamuju Tahun 2019 Nomor 803).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Mamuju.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Mamuju.
3. Bupati adalah Bupati Mamuju.
4. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
5. BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju yang selanjutnya disingkat BLUD RSUD Mamuju adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Mamuju.
6. Pemimpin adalah Pemimpin BLUD RSUD Mamuju yang diangkat oleh Bupati Mamuju dan bertindak sebagai Pejabat Pengelola BLUD RSUD Mamuju.

7. Pejabat Pengelola BLUD RSUD Mamuju adalah pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku di BLUD RSUD Mamuju, dan bertanggungjawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD RSUD Mamuju dalam pemberian layanan.
8. Tarif Layanan adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUDRSUD Mamuju termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
9. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD RSUD Mamuju yang selanjutnya disingkat PPK-BLU, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
10. Pejabat Pengadaan adalah personil yang memiliki Sertifikat Keahlian Pengadaan Barang dan/atau Jasa yang melaksanakan Pengadaan Barang dan/atau Jasa.
11. Pola Tata Kelola BLUD RSUD Mamuju adalah peraturan internal BLUD RSUD Mamuju.
12. Pola Tata Kelola Korporasi adalah peraturan internal yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan dewan pengawas, pejabat dan staf rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan, dan haknya masing-masing di BLUD RSUD Mamuju.
13. Pola Tata Kelola Staf Medis adalah Peraturan internal yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis di BLUD RSUD Mamuju.
14. Pola Tata Kelola Staf Keperawatan adalah peraturan internal yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga keperawatan di BLUD RSUD Mamuju.

15. Dewan Pengawas BLUD RSUD Mamuju adalah yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD RSUD Mamuju.
16. Jabatan adalah kedudukan yang menunjukkan fungsi, tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seorang pegawai Aparatur Sipil Negara dalam suatu satuan organisasi.
17. Jabatan Administrasi yang selanjutnya disingkat JA adalah sekelompok Jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan publik serta administrasi pemerintahan dan pembangunan.
18. Jabatan Struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi negara.
19. Jabatan Fungsional yang selanjutnya disingkat JF adalah sekelompok Jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
20. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan pada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
21. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium dan medis lainnya.
22. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit tetap terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
23. Kewenangan Klinis adalah kewenangan untuk melakukan tindakan medis tertentu dalam lingkungan Rumah Sakit berdasarkan penugasan yang diberikan Pemimpin BLUD RSUD Mamuju.
24. Penugasan Klinis adalah penugasan Pemimpin BLUD RSUD Mamuju kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya

25. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
26. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
27. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis.
28. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
29. Dokter Mitra adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahlian, berkedudukan setingkat dokter rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan BLUD RSUD Mamuju.
30. Satuan Pengawas Internal adalah Pengawas BLUD RSUD Mamuju yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Pimpinan untuk meningkatkan kinerja pelayanan keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
31. Staf Keperawatan adalah setiap orang (perawat dan bidan) yang mempunyai kewenangan klinik (*clinical privilege*) untuk melakukan asuhan keperawatan dan kebidanan di BLUD RSUD Mamuju, berdasarkan jenis keahlian yang sesuai dengan disiplin ilmu keperawatan.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola BLUD RSUD Mamuju dimaksudkan sebagai pedoman bagi BLUD RSUD Mamuju dalam upaya:
  - a. meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit;
  - dan

- b. memberikan pandangan mengenai hak dan kewajiban, tanggung jawab dan wewenang antara Pemerintah Daerah dengan pengelola BLUD RSUD Mamuju.
- (2) Pola Tata Kelola BLUD RSUD Mamuju bertujuan untuk:
- a. terwujudnya kerjasama yang baik antara Pemerintah Daerah, pejabat pengelola, tenaga medis, dan non medis; dan
  - b. meningkatnya profesionalisme dan tanggung jawab terhadap mutu layanan.

### BAB III RUANG LINGKUP

#### Pasal 3

Ruang lingkup terdiri dari:

- a. prinsip Pola Tata Kelola;
- b. tata kelola korporasi;
- c. tata kelola staf medis;
- d. tata kelola Staf Keperawatan;
- e. prosedur kerja;
- f. pengelolaan sumber daya manusia;
- g. standar pelayanan minimal;
- h. organisasi pendukung;
- i. pengelolaan keuangan;
- j. pengelolaan sumber daya lain;
- k. peraturan pelaksanaan tata kelola klinis;
- l. pembinaan dan pengawasan;
- m. reviu dan perubahan tata kelola.

### BAB IV PRINSIP POLA TATA KELOLA

#### Pasal 4

- (1) Pola Tata Kelola merupakan peraturan internal BLUD RSUD Mamuju yang didalamnya memuat:
- a. struktur organisasi;
  - b. prosedur kerja;
  - c. pengelompokan fungsi-fungsi logis; dan
  - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola Tata Kelola menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
- a. transparansi;



- b. akuntabilitas;
- c. responsibilitas; dan
- d. independensi.

#### Pasal 5

- (1) Struktur Organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggungjawab dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antar fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

#### Pasal 6

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan serta dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b, merupakan keleluasaan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaan dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian

pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

- (5) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi, dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan aset dan manajemen pelayanan.

## BAB V POLA TATA KELOLA KORPORASI

### Bagian Kesatu Kewenangan dan Tanggung jawab Pemerintah Daerah

#### Pasal 7

Pemerintah Daerah berwenang:

- a. menetapkan peraturan tentang pola tata kelola, *Hospital By laws* dan standar pelayanan minimal (SPM) Rumah Sakit beserta perubahannya;
- b. menyetujui dan merekomendasikan penetapan visi, misi, dan rencana strategi BLUD RSUD Mamuju;
- c. mendelegasikan kepada Badan Pengelola Keuangan Aset Daerah dalam penetapan dan pengesahan Rencana Bisnis Anggaran BLUD RSUD Mamuju;
- d. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola, Pejabat Struktural, dan Dewan Pengawas;
- e. melakukan pembinaan dan pengawasan serta mengevaluasi kinerja BLUD RSUD Mamuju.

#### Pasal 8

Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kemajuan, kelancaran dan perkembangan RSUD BLUD Mamuju.

### Bagian Kedua Dewan Pengawas

#### Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas dibentuk oleh Bupati.

- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh pejabat pengelola;
- (3) Pembentukan Dewan Pengawas ditetapkan oleh Bupati.

### Bagian Ketiga Kelembagaan

#### Pasal 10

- (1) Pejabat Pengelola BLUD RSUD Mamuju terdiri dari:
  - a. Pemimpin;
  - b. pejabat keuangan; dan
  - c. pejabat teknis.
- (2) Sebutan Pemimpin, pejabat keuangan, dan pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku di BLUD RSUD Mamuju.
- (3) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (4) Pemimpin bertanggung jawab kepada Bupati.
- (5) Pejabat keuangan dan pejabat teknis bertanggung jawab kepada Pemimpin.
- (6) Susunan Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya sesuai dengan kebutuhan BLUD RSUD Mamuju.
- (7) Perubahan susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati atas usulan Pemimpin.

#### Pasal 11

- (1) Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a mempunyai tugas:
  - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD RSUD Mamuju agar lebih efisien dan produktivitas;
  - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD RSUD Mamuju serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
  - c. menyusun rencana strategi;
  - d. menyiapkan rencana bisnis anggaran;

- e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan;
- f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD RSUD Mamuju selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan;
- g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD RSUD Mamuju yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD RSUD Mamuju kepada Bupati; dan
- h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.

- (2) Pemimpin dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan.

#### Pasal 12

- (1) Pemimpin bertindak selaku kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.
- (2) Dalam hal Pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berasal dari pegawai negeri sipil, pejabat keuangan ditunjuk sebagai kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.

#### Pasal 13

- (1) Pejabat keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b mempunyai tugas:
  - a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
  - b. mengoordinasikan penyusunan rencana bisnis anggaran;
  - c. menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran;
  - d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
  - e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
  - f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
  - g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;

- h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
  - i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
  - j. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/ atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan.
  - (3) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.
  - (4) Pejabat keuangan, bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran harus dijabat oleh pegawai negeri sipil.

#### Pasal 14

- (1) Pejabat teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c mempunyai tugas:
  - a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
  - b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan rencana bisnis anggaran;
  - c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya;
  - d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat teknis dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab kegiatan teknis operasional dan pembiayaan di bidangnya.
- (3) Pelaksanaan tugas pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan sumber daya lainnya.

## BAB VI PROSEDUR KERJA

### Pasal 15

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross functional approach*) secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.
- (2) Dalam hal koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dilakukan dengan instansi diluar BLUD RSUD Mamuju, wajib sepengetahuan dan/atau persetujuan pejabat pengelola.
- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasi bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya serta wajib menyusun rencana kerja.
- (5) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib menyampaikan mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala.
- (6) Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan organisasi dari bawahan, wajib dianalisa untuk dipergunakan sebagai bahan penyusunan kebijakan lebih lanjut.
- (7) Dalam menyampaikan laporan kepada atasan, tembusan laporan lengkap disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

### Pasal 16

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pemimpin satuan organisasi dibantu oleh satuan organisasi di bawahnya dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

## BAB VII PENGELOMPOKAN FUNGSI

### Bagian Kesatu Instalasi

#### Pasal 17

Guna memungkinkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.

#### Pasal 18

- (1) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (2) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

#### Pasal 19

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada bupati melalui sekretaris daerah.

#### Pasal 20

Kepala instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasi masing-masing kepada Pemimpin.

#### Pasal 21

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.

- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 22

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

### Bagian Kedua Satuan Pengawas Internal

#### Pasal 23

- (1) Satuan Pengawas internal merupakan pengawas internal yang berada dan bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD RSUD Mamuju.
- (2) Tugas Satuan Pengawas Internal, membantu manajemen untuk;
  - a. pengamanan harta kekayaan;
  - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
  - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
  - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Untuk dapat diangkat sebagai Satuan Pengawas Internal yang bersangkutan harus memenuhi syarat;
  - a. sehat jasmani dan rohani;
  - b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD RSUD Mamuju;
  - c. memahami penyelenggaraan pemerintah Daerah;



- d. memahami tugas dan fungsi BLUD RSUD Mamuju;
  - e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD RSUD Mamuju;
  - f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3 );
  - g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
  - h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
  - i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan daerah;
  - j. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
  - k. mempunyai sikap independen dan obyektif
- (4) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan diberhentikan oleh Pemimpin BLUD RSUD Mamuju.
- (5) Ketentuan lebih lanjut tentang Satuan Pengawas Internal diatur oleh keputusan Pemimpin.

### Bagian Ketiga Komite Rumah Sakit

#### Pasal 24

- (1) Komite BLUD RSUD Mamuju merupakan lembaga khusus yang dibentuk dengan ketentuan Pemimpin untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (2) Komite BLUD RSUD Mamuju sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
- a. Komite Medik;
  - b. Komite Keperawatan;
  - c. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien;
  - d. Komite Farmasi dan Terapi;
  - e. Komite Etik dan Hukum;
  - f. Komite PPI;
  - g. Komite Nakes lain
- (3) Setiap komite dipimpin oleh seorang ketua yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Pemimpin.
- (4) Setiap komite mempunyai tugas, standard profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi dan memberikan saran pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.

- (5) Dalam melaksanakan tugas komite dapat membentuk subkomite dan/ atau panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (6) Komite-komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan badan non struktural yang berada dibawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Bagian Keempat  
Pengelolaan Keuangan

Paragraf 1  
Perencanaan dan Penyelenggaraan Keuangan BLUD  
RSUD Mamuju

Pasal 25

- (1) Perencanaan dan Penyelenggaraan keuangan berpedoman pada Rencana Strategis dalam penyusunan rencana kerja dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) BLUD RSUD Mamuju.
- (2) Rencana Strategis sebagaimana pada ayat (1) merupakan dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun.
- (3) Pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berdasarkan akuntabilitas dan transparansi.
- (4) Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).
- (5) Perencanaan dan penyelenggaraan keuangan BLUD RSUD Mamuju diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati Mamuju.

Paragraf 2  
Kebijakan Akuntansi

Pasal 26

- (1) Kebijakan akuntansi digunakan sebagai pedoman atau acuan untuk membukukan transaksi keuangan dan penyusunan laporan keuangan

sehingga mampu meningkatkan akuntabilitas kinerja maupun akuntabilitas keuangan.

- (2) Kebijakan akuntansi BLUD RSUD Mamuju disusun dengan sistematika sebagai berikut: Pendahuluan, kebijakan umum akuntansi, kebijakan akuntansi aset, kebijakan akuntansi kewajiban, kebijakan akuntansi ekuitas, kebijakan akuntansi pendapatan, kebijakan akuntansi beban dan belanja, kebijakan akuntansi pembiayaan, dan lampiran yang digunakan dan berlaku di BLUD RSUD Mamuju telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati tersendiri.

### Paragraf 3 Pengelolaan Belanja

#### Pasal 27

- (1) Pengelolaan belanja BLUD RSUD Mamuju diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan belanja yang disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan terhadap belanja BLUD RSUD Mamuju yang bersumber dari pendapatan BLUD RSUD Mamuju seperti: jasa pelayanan, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain, lain-lain pendapatan BLUD yang sah, dan hibah tidak terikat.
- (4) Ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan besaran persentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam RBA dan DPA.
- (5) Dalam hal belanja BLUD RSUD Mamuju melampaui ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terlebih dahulu mendapat persetujuan Bupati.
- (6) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, BLUD RSUD Mamuju mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD.

#### Pasal 28

- (1) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) sebesar 20 % (dua

- puluh per seratus) dihitung tanpa memperhitungkan saldo awal kas.
- (2) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhitungkan fluktuasi kegiatan operasional, meliputi:
    - a. kecenderungan/trend selisih anggaran pendapatan BLUD RSUD Mamuju selain APBD tahun berjalan dengan realisasi 2 (dua) tahun anggaran sebelumnya; dan
    - b. kecenderungan/trend selisih pendapatan BLUD RSUD Mamuju selain APBD dengan prognosis tahun anggaran berjalan.
  - (3) Besaran presentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dicantumkan dalam RBA dan DPA.
  - (4) Pencantuman ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa catatan yang memberikan informasi besaran presentase ambang batas.
  - (5) Presentase ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kehutuhan yang dapat diprediksi, dicapai, terukur, rasional dan dipertanggungjawabkan.
  - (6) Ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan apabila pendapatan BLUD RSUD Mamuju seperti jasa layanan, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain, dan lain-lain pendapatan BLUD yang sah, diprediksi melebihi target pendapatan yang telah ditetapkan RBA dan DPA tahun yang dianggarkan.

#### Paragraf 4 Tarif Pelayanan

#### Pasal 29

- (1) BLUD RSUD Mamuju dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atau jasa layanan atas pelayanan dan/atau jasa yang diberikan.
- (2) Imbalan atau jasa layanan atas pelayanan barang dan /atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diterapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.

- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbalan yang wajar dan investasi dana dan menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (5) Bupati dapat melakukan pembebasan sebagian atau seluruhnya tarif layanan berdasarkan kriteria tertentu.
- (6) Kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur lebih lanjut dalam keputusan Bupati.
- (7) Ketentuan lebih lanjut tentang tarif layanan diatur dengan peraturan bupati.

#### Paragraf 5

#### Pengadaan Barang/Jasa dan Pelaksanaan Kerja Sama

#### Pasal 30

- (1) Pelaksanaan pengadaan barang/jasa dan pelaksanaan kerja sama dengan pihak lain pada BLUD RSUD Mamuju bermaksud dan bertujuan untuk menjamin ketersediaan barang/ jasa yang lebih bermutu, ekonomis, proses pengadaan yang sederhana, cepat dan mudah serta untuk menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi kegiatan BLUD RSUD Mamuju serta mendukung kelancaran pelayanan kepada masyarakat.
- (2) Pelaksanaan pengadaan barang/jasa dan pelaksanaan kerja samasebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati Mamuju.

#### Paragraf 6

#### Sisa lebih Perhitungan Anggaran

#### Pasal 31

- (1) Sisa lebih perhitungan anggaran BLUD RSUD Mamuju merupakan selisih lebih antara realisasi penerimaan dan pengeluaran BLUD RSUD Mamuju selama 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Sisa lebih perhitungan anggaran BLUD RSUD Mamuju sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

dihitung berdasarkan laporan realisasi anggaran pada I (satu) periode anggaran.

- (3) Sisa lebih perhitungan anggaran BLUD RSUD Mamuju sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya, kecuali atas perintah Bupati disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas dan rencana pengeluaran BLUD RSUD Mamuju.
- (4) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran BLUD RSUD Mamuju dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan likuiditas.
- (5) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran BLUD RSUD Mamuju dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang digunakan untuk membiayai program dan kegiatan harus melalui mekanisme APBD.
- (6) Pemanfaatan sisa lebih perhitungan anggaran BLUD RSUD Mamuju dalam tahun anggaran berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) apabila dalam kondisi mendesak dapat dilaksanakan mendahului perubahan APBD.
- (7) Kriteria kondisi mendesak sebagaimana dimaksud pada ayat (6) mencakup:
  - a. program dan kegiatan pelayanan dasar masyarakat yang anggarannya belum tersedia dan/atau belum cukup anggarannya pada tahun anggaran berjalan; dan
  - b. keperluan mendesak lainnya yang apabila ditunda akan menimbulkan kerugian yang lebih besar bagi pemerintah daerah dan masyarakat.

#### Paragraf 7 Defisit Anggaran

#### Pasal 32

- (1) Defisit anggaran BLUD RSUD Mamuju merupakan selisih kurang antara pendapatan dengan belanja BLUD RSUD Mamuju.
- (2) Dalam hal anggaran BLUD RSUD Mamuju diperkirakan defisit, ditetapkan pembiayaan untuk menutupi defisit tersebut antara lain dapat bersumber dari sisa lebih perhitungan anggaran

tahun anggaran sebelumnya dan penerimaan pinjaman.

#### Paragraf 8 Remunerasi

##### Pasal 33

- (1) Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus, pesangon, dan atau pensiun yang diberikan kepada dewan pengawas, pejabat pengelola dan pegawai rumah sakit yang telah diatur lebih lanjut dalam peraturan bupati.
- (2) Insentif jasa pelayanan yang diberikan kepada seluruh pegawai BLUD RSUD Mamuju maksimal sebesar 50% (lima puluh persen) dari pendapatan BLUD yang berasal dari pendapatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- (3) Insentif jasa pelayanan yang diberikan kepada seluruh pegawai BLUD RSUD Mamuju yang berasal dari pendapatan partikulir diatur dalam keputusan Pemimpin.

#### Bagian Kelima Standar Pelayanan Minimal

##### Pasal 34

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan kualitas pelayanan umum rumah sakit mempunyai standar pelayanan minimal rumah sakit.
- (2) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan pemerataan dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (3) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatour lebih lanjut dengan peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Keenam  
Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 35

- (1) Pengelolaan Sumber Daya Lain terdiri dari sarana, prasarana, dan gedung dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan Sumber Daya sebagaimana pada ayat (1), dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.

Paragraf Kesatu

Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 36

- (1) Rumah Sakit wajib menjaga lingkungan, baik internal maupun eksternal.
- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi kepada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan, dan keselamatan.

Pasal 37

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (2), meliputi pengelolaan limbah Rumah Sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mengacu pada ketentuan perundang-undangan

BAB VIII

PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Pasal 38

Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien.



### Pasal 39

- (1) Sumber daya manusia BLUD RSUD Mamuju terdiri atas:
  - a. pejabat pengelola; dan
  - b. pegawai.
- (2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan Fleksibilitas dan keuangan BLUD RSUD Mamuju dalam pemberian layanan.
- (3) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b menyelenggarakan kegiatan untuk mendukung kinerja BLUD RSUD Mamuju.
- (4) Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD RSUD Mamuju berasal dari:
  - a. pegawai negeri sipil; dan/atau
  - b. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) BLUD RSUD Mamuju dapat mengangkat Pejabat Pengelola dan pegawai selain sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dari profesional lainnya.
- (6) Pengangkatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.
- (7) Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari tenaga Profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.
- (8) Pejabat Pengelola yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud ayat (5) diangkat untuk masa jabatan paling lama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali periode masa jabatan berikutnya.
- (9) Pengangkatan kembali untuk periode masa jabatan berikutnya paling tinggi berusia 60 (enam puluh) tahun.
- (10) Pengadaan Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan sesuai dengan jumlah dan komposisi yang telah disetujui PPKD.

#### Pasal 40

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan, persyaratan, pengangkatan, penempatan, batas usia, masa kerja, hak, kewajiban dan pemberhentian Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Pasal 41

- (1) Pengangkatan dan penempatan dalam jabatan Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) dan ayat (4) berdasarkan kompetensi dan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pengetahuan, keahlian, keterampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.

#### Bagian Kesatu

#### Pengangkatan Pejabat Pengelola

#### Pasal 42

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola rumah sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keahlian, keterampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatannya.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan rumah sakit.
- (4) Pejabat pengelola diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

#### Pasal 43

- (1) Dalam hal direktur berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil (PNS), maka yang bersangkutan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah.

- Dalam hal direktur berasal dari unsur non pegawai negeri sipil, maka yang bersangkutan bukan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah
- (2) Dalam hal direktur bukan Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi pengguna anggaran dan barang daerah adalah pejabat keuangan yang berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil.

Bagian Kedua  
Pegawai Rumah Sakit

Paragraf 1  
Pengangkatan Pegawai

Pasal 44

- (1) Pegawai BLUD RSUD Mamuju dapat berasal dari PNS atau non PNS sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan pegawai BLUD RSUD Mamuju yang berasal dari PNS disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengangkatan pegawai BLUD RSUD Mamuju yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis, dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (4) Mekanisme pengangkatan BLUD RSUD Mamuju sakit yang berasal dari non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan peraturan bupati.

Paragraf 2  
Rotasi Pegawai

Pasal 45

- (1) Rotasi PNS dan non PNS dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi dilaksanakan dengan pertimbangan :
  - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
  - b. masa kerja diunit tertentu;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;

- d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir;
- e. kondisi, fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 3  
Pemberhentian Pegawai

Pasal 46

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan ketentuan perundangan-undangan.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non PNS dilakukan sebagai berikut :
  - a. jangka waktu perjanjian kerja berakhir;
  - b. meninggal dunia;
  - c. atas permintaan sendiri;
  - d. perampangan organisasi atau kebijakan pemerintah yang mengakibatkan pengurangan tenaga non PNS; atau
  - e. tidak cakap jasmani dan/atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan tugas dan kewajiban sesuai dengan perjanjian kerja yang disepakati.
- (3) Pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non PNS telah memasuki masa batas usia pensiunan sebagai berikut :
  - a. batas usia pensiun tenaga medis 60 tahun;
  - b. batas usia pensiun tenaga perawat 60 tahun;
  - c. batas usia pensiun tenaga non medis 58 tahun.

BAB IX  
POLA TATA KELOLA STAF MEDIS

Bagian Kesatu  
Maksud dan Tujuan

Pasal 47

- (1) Pola Tata Kelola Staf Medis dibuat dengan maksud untuk menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*) melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi dan penegakan disiplin profesi.
- (2) Pola Tata Kelola Staf Medis mempunyai tujuan:
  - a. tercapainya kerjasama yang baik antara staf medis dengan pemilik rumah sakit atau yang

- mewakili dan antara staf medis dengan Direktur Rumah Sakit;
- b. tercapainya sinergitas antara manajemen dan profesi medis untuk kepentingan pasien;
  - c. tercapainya tanggung jawab staf medis terhadap mutu pelayanan medis di rumah sakit;
  - d. untuk memberikan kepastian hukum bagi mitra bestari (peer group) dalam pengambilan keputusan profesi melalui Komite Medik.

## Bagian Kedua Organisasi Staf Medis dan Tanggungjawab

### Pasal 48

- (1) Organisasi Staf Medis merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Rumah Sakit.
- (2) Organisasi staf medis Rumah Sakit bertanggungjawab dan berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dalam rangka membantu pencapaian tujuan pemerintah dibidang kesehatan.

## Bagian Ketiga Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medis

### Pasal 49

- (1) Keanggotaan Staf Medis merupakan *privilege* yang dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar, dan persyaratan yang ditentukan.
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi, dan pandangan politisnya.
- (3) Untuk dapat bergabung dengan rumah sakit sebagai staf medis maka dokter atau dokter gigi harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, surat tanda registrasi (STR) dan surat izin praktik (SIP), kesehatan jasmani dan rohani yang baik (*fit*) untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya serta memiliki prilaku dan moral yang baik.
- (4) Tatalaksana pengangkatan staf medis dan pengangkatan kembali adalah dengan mengajukan

permohonan kepada direktur dan selanjutnya direktur berdasarkan pertimbangan dari komite medik dapat mengabulkan atau menolak mengabulkan permohonan tersebut.

#### Pasal 50

Lama masa kerja sebagai staf medis rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a. untuk staf medis organik adalah sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai peraturan perundang-undangan;
- b. untuk staf medis mitra adalah selama 2 (dua) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali masa kerja berikutnya sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan; dan
- c. untuk staf medis relawan (voluntir) adalah selama 1 (satu) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali masa kerja berikutnya sepanjang yang bersangkutan masih menghendaki dan memenuhi semua persyaratan.

#### Pasal 51

Bagi staf medis organik yang sudah pensiun, dapat diangkat kembali sebagai staf medis mitra atau staf medis relawan sepanjang yang bersangkutan memenuhi persyaratan.

#### Bagian Keempat Kategori Staf Medis

#### Pasal 52

Staf medis yang telah bergabung dengan BLUD RSUD Mamuju dikelompokkan kedalam kategori:

- a. staf medis organik, yaitu dokter yang bergabung dengan BLUD RSUD Mamuju sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama BLUD RSUD Mamuju serta bertanggungjawab kepada lembaga tersebut;
- b. staf medis mitra, yaitu dokter yang bergabung dengan BLUD RSUD Mamuju sebagai mitra, berkedudukan sejajar dengan dengan BLUD RSUD Mamuju, bertanggungjawab secara mandiri serta bertanggunggugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di BLUD RSUD Mamuju;

- c. staf medis relawan, yaitu dokter yang bergabung dengan BLUD RSUD Mamuju atas dasar keinginan mengabdikan secara sukarela, bekerja untuk dan atas nama BLUD RSUD Mamuju, dan bertanggungjawab secara mandiri serta bertanggungjawab sesuai ketentuan BLUD RSUD Mamuju; dan
- d. staf medis tamu, yaitu dokter yang tidak tercatat sebagai staf medis rumah sakit, tetapi karena reputasi dan atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat di tangani sendiri oleh staf medis rumah sakit atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru.

#### Pasal 53

Dokter spesialis konsultan adalah dokter yang karena keahliannya direkrut oleh BLUD RSUD Mamuju untuk memberikan konsultasi kepada staf medis fungsional lain yang memerlukan dan oleh karenanya ia tidak secara langsung menangani pasien.

#### Pasal 54

Dokter staf pengajar adalah dokter yang mempunyai status tenaga pengajar, baik dari status kepegawaian departemen kesehatan, departemen pendidikan nasional atau departemen lain yang dipekerjakan dan atau diperbantukan untuk menjadi pendidik dan atau pengajar bagi peserta didik dibidang kesehatan, mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta sesuai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 55

Dokter di Instalasi Gawat Darurat adalah dokter Dokter Umum dan Dokter Spesialis *emergency* yang memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat sesuai dengan penempatan dan atau tugas yang diberikan oleh Rumah Sakit, mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 56

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

#### Pasal 57

Dokter intership adalah dokter yang baru lulus program studi pendidikan dokter berbasis kompetensi yang akan menjalankan praktek kedokteran dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara teori dan praktik di Rumah Sakit Umum Daerah sebagai wahananya dan mempunyai kewenangan yang sama dengan dokter umum di RSUD.

### Bagian Kelima Kewenangan Klinis (*Clinical Privilage*)

#### Pasal 58

- (1) Kewenangan Klinis merupakan kewenangan untuk melaksanakan pelayanan medik sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Pelayanan medis hanya dilaksanakan oleh staf medis yang telah diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
- (3) Tanpa Kewenangan Klinis maka seorang dokter/ dokter gigi tidak diperkenankan untuk melakukan pelayanan medis.
- (4) Dalam hal terdapat kewenangan klinis yang dapat dilakukan oleh lebih dari satu Kelompok Staf Medik, maka keputusan penentuan kewenangan ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Komite Medik.
- (5) Kewenangan Klinis diberikan oleh Direktur atas Rekomendasi Komite Medik melalui Sub Komite Kredensial.
- (6) Rekomendasi Kewenangan Klinis akan dievaluasi secara berkala untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau bahkan dicabut oleh Direktur.



- (7) Pemberian kewenangan klinis ulang dapat diberikan setelah staf medik yang bersangkutan memenuhi syarat dengan mengikuti prosedur rekredensial dari subkomite kredensial komite medik.

#### Paragraf 1

#### Perluasan Kewenangan Klinis

#### Pasal 59

- (1) Dalam hal menghendaki agar kewenangan kliniknya diperluas maka Staf Medis yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur dengan menyebutkan alasannya serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (2) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak mengabulkan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite medik berdasarkan masukan dari Sub Komite Kredensial.
- (3) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinik yang dikabulkan atau ditolak harus dituangkan dalam Surat Keputusan Direktur dan atau disampaikan kepada pemohon.

#### Pasal 60

Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada Dokter Tamu atau Dokter pengganti dengan memperhatikan masukan dari Komite Medik.

#### Pasal 61

Dalam keadaan emergensi atau bencana yang menimbulkan banyak korban maka semua staf medis Rumah Sakit diberikan kewenangan klinik untuk melakukan tindakan penyelamatan diluar kewenangan klinik yang dimilikinya, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

#### Paragraf 2

#### Pencabutan dan Pembatasan Kewenangan Klinis

#### Pasal 62

- (1) Untuk mewujudkan tata kelola klinis (*clinical govermence*) yang baik, Komite Medik dapat

memberi rekomendasi kepada Direktur untuk melakukan Pencabutan, Pencabutan Sementara atau Pembatasan Kewenangan Klinis Staf Medik.

- (2) Pencabutan, Pencabutan Sementara atau Pembatasan Kewenangan Klinis ini dapat dilakukan apabila Staf Medik dalam pelaksanaan tugasnya di rumah sakit dianggap tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional/Standar Pelayanan Medik yang berlaku dan/atau tidak sesuai bila dipandang dari sudut kinerja klinis, sudut etik profesi dan sudut hukum.
- (3) Untuk menjaga mutu pelayanan rumah sakit, Direktur dapat melakukan Pencabutan, Pencabutan Sementara atau Pembatasan Kewenangan Klinis seorang Staf Medik tanpa adanya rekomendasi Komite Medik.
- (4) Pencabutan Kewenangan Klinis dilaksanakan apabila:
  - a. adanya gangguan kesehatan baik fisik maupun mental;
  - b. adanya dugaan inkompetensi akibat kelalaian/kecelakaan medis; dan
  - c. mendapatkan tindakan disiplin dari komite medik.

### Paragraf 3

#### Pengakhiran Kewenangan Klinis

### Pasal 63

- (1) Pengakhiran Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Pemimpin BLUD RSUD Mamuju atas rekomendasi dari komite medik berdasarkan usulan dari subkomite etika dan disiplin profesi dan subkomite kredensial.
- (2) Pengakhiran Kewenangan Klinis dilaksanakan apabila surat penugasan klinis:
  - a. habis masa berlakunya; dan
  - b. dicabut sesuai pasal 67.

## Bagian Keenam Penugasan Klinik

### Pasal 64

- (1) Setelah melalui proses kredensial Pemimpi akan menerbitkan Surat Penugasan Klinik yang menghimpun seluruh Kewenangan Klinik yang dimiliki oleh seorang Staf Medis.
- (2) Surat Penugasan Klinik di BLUD RSUD Mamuju pada seorang Staf Medis hanya dapat ditetapkan bila yang bersangkutan menyetujui syarat-syarat sebagai berikut:
  - a. memenuhi syarat sebagai Staf Medis berdasarkan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Internal BLUD RSUD Mamuju.
  - b. menangani pasien dalam batas-batas sebagaimana ditetapkan oleh Pemimpin setelah mempertimbangkan daya dukung fasilitas BLUD RSUD Mamuju.
  - c. mencatat seluruh pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, untuk menjamin agar rekam medis tiap pasien yang ditanganinya di BLUD RSUD Mamuju diisi dengan lengkap, benar dan tuntas dalam jangka waktu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - d. memperhatikan segala permintaan BLUD RSUD Mamuju yang dianggap wajar sehubungan dengan pelayanan dan tindakan medis di BLUD RSUD Mamuju dengan mengacu pada Panduan Praktik Klinik (PPK), *Clinical Pathway* dan prosedur operasional/manajerial/administrasi yang berlaku di BLUD RSUD Mamuju.

## Bagian Ketujuh Pembinaan

### Pasal 65

Dalam hal Staf Medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan dan atau kematian maka Komite Medik dapat melakukan penelitian.

#### Pasal 66

- (1) Bila hasil penelitian menimbulkan kebenaran maka Komite Medik dapat mengusulkan kepada Direktur untuk dikenai sanksi berupa sanksi administratif.
- (2) Pemberian sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dituangkan dalam bentuk keputusan Direktur dan disampaikan kepada staf medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik.
- (3) Dalam hal Staf Medis tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) maka yang bersangkutan dapat mengajukan sanggahan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Surat Keputusan, untuk selanjutnya Direktur memiliki waktu 15 (lima belas) hari untuk menyelesaikan dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait.
- (4) Penyelesaian sebagaimana dimaksud ayat (3) bersifat final.

#### Bagian Kedelapan Pengorganisasian Staf Medis Fungsional

#### Pasal 67

- (1) Semua Dokter yang melaksanakan praktik kedokteran di unit-unit pelayanan Rumah Sakit, wajib menjadi anggota staf medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas maka Staf Medis dikelompokkan sesuai bidang spesialis/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (3) Setiap kelompok Staf Medis minimal terdiri atas 2 (dua) orang Dokter dengan bidang keahlian yang sama,
- (4) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak dapat di penuhi maka dapat di bentuk kelompok staf medis yang terdiri atas dokter dengan keahlian yang berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya.

Paragraf 1  
Kelompok Staf Medis

Pasal 68

- (1) Staf Medik terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.
- (2) Setiap Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelompokkan ke dalam Kelompok Staf Medis sesuai dengan profesi dan keahliannya.
- (3) Secara administratif manajerial, Kelompok Staf Medis berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Seksi Pelayanan.
- (4) Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) beranggotakan paling sedikit 2 (dua) orang Staf Medis.
- (5) Dalam hal tidak terdapat Staf Medis dengan profesi dan keahlian yang sama maka dapat dilakukan penggabungan Staf Medis dengan profesi dan keahlian yang berbeda dalam satu Kelompok Staf Medis.
- (6) Kelompok Staf Medis (KSM) terdiri dari:
  - a. KSM Penyakit Dalam;
  - b. KSM Anak;
  - c. KSM Obstetri dan Ginekologi;
  - d. KSM Bedah dan Orthopedi
  - e. KSM Dokter Umum.
  - f. KSM Dokter Gigi
  - g. KSM Sistem penginderaan (THT, Mata dan Kulit)
  - h. KSM Penunjang (Radiologi dan Patologi Klinis)

Paragraf 2

Fungsi, Tugas, dan Tanggungjawab Staf Medis

Pasal 69

- (1) Fungsi staf medis BLUD RSUD Mamuju adalah sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dibidang medis.
- (2) Tugas staf medis adalah:
  - a. melakukan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif;
  - b. membuat rekam medis secara fakta, tepat waktu dan akurat;

- c. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan dan/atau pelatihan berkelanjutan;
  - d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis, dan etika kedokteran;
  - e. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.
- (3) Tanggungjawab kelompok staf medis BLUD RSUD Mamuju adalah:
- a. memberikan rekomendasi melalui ketua Komite Medik kepada Pemimpin terhadap permohonan penempatan Dokter baru di BLUD RSUD Mamuju untuk mendapatkan Surat Keputusan;
  - b. melakukan evaluasi atas kinerja praktik Dokter berdasarkan data konprehensif;
  - c. memberikan rekomendasi melalui ketua komite medik kepada direktur terhadap permohonan penempatan ulang dokter di Rumah Sakit untuk mendapatkan Surat Keputusan Pemimpin;
  - d. memberikan kesempatan kepada para dokter untuk mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan;
  - e. memberikan masukan melalui ketua komite medik kepada direktur mengenai hal-hal yang berkaitan dengan praktik kedokteran;
  - f. memberikan laporan secara teratur minimal sekali setiap tahun melalui ketua komite medik kepada direktur dan/atau bidang pelayanan medik dan menunjang tentang hasil pemantauan indicator mutu klinik, evaluasi kinerja praktik klinis, pelaksanaan program pengembangan staf, dan lain-lain yang dianggap perlu;
  - g. melakukan perbaikan standar prosedur oprasional serta dokumen-dokumen terkait.

### Paragraf 3

#### Kewenangan dan Kewajiban Staf Medis

### Pasal 70

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Kelompok Staf Medis berwenang untuk:

- a. memberikan rekomendasi tentang penempatan anggota Staf Medis baru dan penempatan ulang anggota Staf Medis kepada Direktur setelah anggota Staf Medis tersebut melalui proses kredensial/rekredensial oleh Komite Medik;
  - b. melakukan evaluasi kinerja anggota Staf Medis di dalam kelompoknya;
  - c. melakukan evaluasi dan mengusulkan revisi terhadap Standar Pelayanan Medik dan Standar Prosedur Operasional (SPO).
- (2) Kelompok Staf Medis mempunyai kewajiban:
- a. menyusun Standar Prosedur Operasional Pelayanan Medik di bawah koordinasi Komite Medik;
  - b. menyusun pengaturan tugas rawat jalan, rawat inap, tugas jaga, rawat intensif, tugas di kamar operasi, pengaturan visite/ronde, pertemuan klinis, presentasi kasus (kasus kematian, kasus langka, kasus sulit, kasus penyakit tertentu), prosedur konsultasi dan lain-lain di bawah koordinasi Kepala Seksi Pelayanan;
  - c. memberikan masukan dan pertimbangan dalam pengembangan program pelayanan.

#### Paragraf 4

#### Pengangkatan, Pemilihan dan Pemberhentian Staf Medis

#### Pasal 71

- (1) Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota.
- (2) Ketua Kelompok Staf Medis dapat dijabat oleh Dokter Organik atau Dokter Mitra.
- (3) Pemilihan Ketua Kelompok Staf Medis diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medik dengan persetujuan Pemimpin.
- (4) Ketua Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (5) Masa bakti Ketua Kelompok Staf Medis adalah minimal 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya.

Paragraf 5  
Mitra Bestari

Pasal 72

- (1) Mitra Bestari (*peer group*) 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) Mitra Bestari tidak terbatas dari staf medis yang ada di Rumah Sakit, tetapi dapat juga berasal dari rumah sakit lain, perhimpunan dokter spesialis/ dokter gigi spesialis, kolegium dokter/dokter gigi, kolegium dokter spesialis/ dokter gigi spesialis, dan/ atau institusi pendidikan kedokteran/ kedokteran gigi.
- (3) Mitra Bestari yang berasal dari luar rumah sakit dapat ditunjuk sebagai Panitia *Adhoc* untuk membantu Komite Medik melakukan kredensial, penjaminan mutu profesi, maupun penegakkan disiplin dan etika profesi di Rumah Sakit.
- (4) Penetapan Mitra Bestari sebagai Panitia *Adhoc* sebagaimana ayat (3) ditetapkan dengan keputusan Direktur atas usulan Ketua Komite Medik.

Paragraf 6  
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)

Pasal 73

- (1) Dokter Penanggung Jawab Pelayanan merupakan staf medis yang diberikan tugas khusus sebagai penanggung jawab dalam pelayanan kepada pasien di BLUD RSUD Mamuju.
- (2) DPJP terdiri dari DPJP pada pelayanan gawat darurat, DPJP pada pelayanan rawat jalan dan DPJP pada pelayanan rawat inap.
- (3) DPJP pada pelayanan gawat darurat adalah staf medis yang bertugas pada Instalasi Gawat Darurat saat itu.
- (4) DPJP pada pelayanan rawat jalan adalah staf medis yang bertugas pada pelayanan rawat jalan dan berdasarkan ketentuan yang diberlakukan.



- (5) DPJP pada pelayanan rawat inap adalah staf medis yang bertugas pada pelayanan rawat inap dan berdasarkan ketentuan yang diberlakukan.
- (6) DPJP pada pelayanan rawat inap sudah harus ditentukan sebelum pasien masuk rawat inap.

#### Bagian Kesembilan Penilaian

##### Pasal 74

- (1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif dilakukan oleh Direktur sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (2) Evaluasi yang menyangkut keprofesian dilakukan oleh Komite Medik sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (3) Staf medis yang memberikan Pelayanan Medis dan menetap di unit kerja tertentu secara fungsional menjadi tanggung jawab Komite Medik, Khususnya dalam pembinaan masalah keprofesian.

#### Bagian Kesepuluh Komite Medik

##### Paragraf 1 Pembentukan

##### Pasal 75

- (1) Komite Medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di BLUD RSUD Mamuju oleh Pemimpin.
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan staf media.
- (3) Komite Medik pembentukannya ditetapkan dengan keputusan Pemimpin dengan masa kerja 3 (tiga) tahun, berkedudukan di bawah serta bertanggungjawab kepada Pemimpin.

##### Paragraf 2 Susunan, Tugas, Fungsi, dan Kewenangan

##### Pasal 76

- (1) Susunan Organisasi komite medik terdiri dari :
  - a. ketua;

- b. sekretaris; dan
  - c. subkomite
- (2) Dalam hal keterbatasan sumber daya manusia, susunan organisasi komite medik sekurang-kurangnya terdiri dari:
- a. Ketua dan Sekretaris atau subkomite; atau
  - b. Ketua dan sekretaris merangkap ketua dan anggota subkomite.
- (3) Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari Staf Medis.
- (4) Sekretaris Komite Medik dan ketua subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan c ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari ketua komite medik dengan memperhatikan masukan dari staf medis.

#### Pasal 77

- (1) Persyaratan untuk menjadi Ketua Komite adalah:
- a. mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
  - b. menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
  - c. peka terhadap perkembangan kerumah saktian;
  - d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
  - e. mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya;
  - f. mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi; dan
  - g. ketua Komite Medik ditetapkan dengan keputusan Pimpinan.

#### Pasal 78

- (1) Sekretaris Komite Medik dipilih oleh ketua Komite Medik.
- (2) Sekretaris Komite Medik dijabat oleh seorang dokter organik.
- (3) Sekretaris Komite Medik dapat menjadi ketua dari salah satu sub komite.
- (4) Dalam menjalankan tugasnya, sekretaris Komite Medik dibantu oleh tenaga administrasi/staf sekretariat purna waktu.

#### Pasal 79

Guna melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya maka kepada Komite Medik diberikan kewenangan:

- a. memberikan usulan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. memberikan pertimbangan rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan alat medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan;
- c. monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis;
- d. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran;
- e. membina etika dan membantu mengatur kewenangan klinis;
- f. membentuk Tim Klinis lintas profesi;
- g. memberikan rekomendasi kerjasama antar institusi.

#### Pasal 80

- (1) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Pimpinan dengan mempertimbangkan sikap profesionalisme, reputasi dan perilaku.
- (2) Jumlah keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah staf di BLUD RSUD Mamuju.
- (3) Anggota Komite Medik terbagi kedalam sub komite.
- (4) Sub komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. subkomite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
  - b. subkomite mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
  - c. subkomite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

#### Pasal 81

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 medis.

#### Pasal 82

Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 huruf a, Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian;
- b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
  1. kompetensi;
  2. kesehatan fisik dan mental;
  3. prilaku; 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;
- 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 klinis.

#### Pasal 83

Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 huruf b, Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:

- 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; dan
- d. rekomendasi pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.

#### Pasal 84

Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi medis sebagaimana dimaksud Pasal 81 huruf c Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:

- 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 85

Komite Medik bertanggungjawab kepada Pimpinan meliputi hal-hal yang berkaitan dengan;

- a. mutu pelayanan medis;
- b. pembinaan etik kedokteran; dan
- c. pengembangan profesi medis.

#### Pasal 86

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Medik berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis (*clinical appointment*);
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delinetion of clinical privilege*);
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan (*proctoring*); dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

#### Pasal 87

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya komite medik dapat dibantu oleh panitia *adhoc*.
- (2) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur berdasarkan usulan ketua komite medik.
- (3) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari.

- (4) Staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari rumah sakit lain, pengumpulan dokter spesialis/dokter gigi spesialis, dan/atau instansi pendidikan kedokteran/kedokteran gigi.

#### Paragraf 3

#### Hubungan Komite Medik dengan Pemimpin

#### Pasal 88

Hubungan Komite Medik dengan Pemimpin adalah sebagai berikut:

- a. Pemimpin menetapkan kebijakan, prosedur, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi Komite Medik.
- b. Komite Medik bertanggungjawab kepada Pemimpin.

#### Paragraf 4

#### Pembinaan dan pengawasan

#### Pasal 89

- (1) Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Komite Medik dilakukan oleh badan-badan yang berwenang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan kinerja Komite Medik dalam rangka menjamin mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien di BLUD RSUD Mamuju.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. advokasi, sosialisasi dan bimbingan teknis;
  - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
  - c. monitoring dan evaluasi
- (4) Dalam rangka pembinaan maka pihak-pihak yang bertanggungjawab dapat memberikan sanksi administratif berupa teguran lisan atau tertulis.

Paragraf 5  
Sub Komite

Pasal 90

Susunan organisasi sub komite dari:

- a. ketua;
- b. sekretaris; dan
- c. anggota.

Pasal 91

Sub komite mempunyai kegiatan sebagai berikut:

- a. menyusun kebijakan dan prosedur kerja;
- b. membuat laporan berkala dan laporan tahunan yang berisi evaluasi kerja selama setahun yang baru saja dilalui disertai rekomendasi untuk tahun anggaran berikutnya.

Pasal 92

Tugas dan tanggungjawab sub komite peningkatan mutu profesi medis adalah:

- a. membuat rencana atau program kerja;
- b. melaksanakan rencana atau jadwal kegiatan;
- c. membuat panduan mutu pelayanan medis;
- d. melakukan pantauan dan pengawasan mutu pelayanan medis;
- e. menyusun indikator mutu klinik, meliputi indikator input, output proses, dan outcome;
- f. melakukan koordinasi dengan Sub komite peningkatan mutu Rumah sakit;
- g. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Pasal 93

Tugas dan tanggungjawab sub komite Kredensial adalah:

- a. melakukan review permohonan untuk menjadi anggota staf medis;
- b. membuat rekomendasi hasil review;
- c. membuat laporan kepada komite medis;
- d. melakukan review kompetensi staf medis dan memberikan laporan dan rekomendasi kepada komite medis dalam rangka pemberian clinical privilege, reappointments dan penugasan staf medis pada unit kerja ;

- e. membuat rencana kerja;
- f. melaksanakan rencana kerja;
- g. menyusun tatalaksana dari instrumen kredensial;
- h. melaksanakan kredensial dengan melibatkan lintas fungsi sesuai kebutuhan; dan
- i. membuat laporan berkala kepada komite medis.

#### Pasal 94

Tugas dan tanggungjawab sub komite etika dan disiplin profesi adalah:

- a. membuat rencana kerja;
- b. melaksanakan rencana kerja;
- c. menyusun tatalaksana pemantauan dan penanganan masalah etika dan disiplin profesi;
- d. melakukan sosialisasi yang terkait dengan etika profesi dan disiplin profesi;
- e. mengusulkan kebijakan yang terkait dengan bioetika;
- f. melakukan koordinasi dengan komite etik dan hukum rumah sakit; dan
- g. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

#### Pasal 95

Kewenangan sub komite adalah sebagai berikut:

- a. sub komite peningkatan profesi medis berwenang melaksanakan kegiatan upaya peningkatan mutu pelayanan medis secara lintas sektoral dan lintas fungsi;
- b. sub komite kredensial bewenang melaksanakan kegiatan kredensial secara adil, jujur, dan terbuka secara lintas sektoral dan lintas fungsi;
- c. sub komite etika dan disiplin profesi berwenang melakukan pemantauan dan penanganan masalah etika profesi kedokteran dan disiplin profesi dengan melibatkan lintas sektoral dan lintas fungsi.

#### Pasal 96

Tiap-tiap sub komite bertanggungjawab kepada Komite Medik mengenai pelaksanaan tugas dan kewajiban yang di bebankan



Paragraf 6  
Rapat-Rapat

Pasal 97

- (1) Rapat Komite Medik terdiri dari:
  - a. rapat rutin bulanan, dilakukan minimal sekali setiap bulan;
  - b. rapat rutin bersama semua kelompok staf medis dan atau dengan semua staf medis dilakukan minimal sekali setiap bulan;
  - c. rapat bersama direktur dan wakil direktur pelayanan dilakukan minimal sekali setiap bulan;
  - d. rapat husus, dilakukan sewaktu-waktu guna membahas masalah yang sifatnya sangat urgen; dan
  - e. rapat tahunan diselenggarakan sekali setiap tahun.
- (2) Rapat dipimpin oleh Komite Medik atau wakil ketua dalam hal ketua tidak hadir atau oleh salah satu dari anggota yang hadir dalam hal ketua dan wakil ketua Komite Medik tidak hadir.
- (3) Rapat dinyatakan sah apabila dihadiri oleh paling sedikit  $2/3$  (dua pertiga) anggota Komite Medik.
- (4) Setiap undangan rapat rutin yang disampaikan kepada setiap anggota harus dilampiri salinan hasil rapat rutin sebelumnya

Pasal 98

- (1) Rapat khusus diadakan apabila:
  - a. ada permintaan yang ditanda tangani oleh paling sedikit 3 (tiga) anggota staf medis;
  - b. ada keadaan atau situasi tertentu yang sifatnya mendesak untuk segera di tangani dalam rapat Komite Medik;
  - c. rapat khusus dinyatakan sah apabila dihadiri oleh paling sedikit  $2/3$  (dua pertiga) anggota Komite Medik.
- (2) Undangan rapat khusus harus di sampaikan oleh ketua komite medik kepada seluruh anggota paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum dilaksanakan.
- (3) Undangan rapat khusus mencantumkan tujuan spesifik dari rapat tersebut.

- (4) Rapat khusus yang diminta oleh anggota staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus dilakukan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah diterimahnya surat permintaan rapat tersebut.

#### Pasal 99

- (1) Rapat tahunan Komite Medik diselenggarakan sekali dalam setahun.
- (2) Komite Medik wajib menyampaikan undangan tertulis kepada seluruh anggota serta pihak-pihak lain yang perlu diundang paling lambat 14 (empat belas) hari sebelum rapat diselenggarakan.

#### Pasal 100

Setiap rapat khusus dan rapat tahunan wajib dihadiri oleh direktur, wakil direktur pelayanan dan pihak-pihak lain yang ditentukan oleh ketua komite medis.

#### Pasal 101

- (1) Keputusan rapat kelompok staf medis dan atau Komite Medik didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan penghitungan suara.
- (2) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh adalah sama maka ketua atau wakil ketua berwenang untuk menyelenggarakan pemungutan suara ulang.
- (3) Perhitungan suara hanyalah berasal dari anggota Komite medis yang hadir.

#### Pasal 102

- (1) Pemimpin dapat mengusulkan perubahan atau pembatalan setiap keputusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelum dengan syarat usul tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat.
- (2) Dalam hal usulan perubahan atau pembatalan keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak diterima dalam rapat maka usulan tersebut tidak dapat diajukan lagi dalam kurung waktu tiga bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan tersebut.

Bagian Kesebelas  
Tindakan Korektif

Pasal 103

- (1) Dalam hal staf medis diduga melakukan pelayanan klinik dibawah standar maka terhadap yang bersangkutan dapat diusulkan oleh komite medik untuk dilakukan penelitian.
- (2) Bilamana hasil penelitian menunjukkan kebenaran adanya layanan klinik dibawah standar, maka yang bersangkutan dapat diusulkan kepada Direktur untuk diberikan sanksi dan pembinaan sesuai ketentuan.

Bagian Kedua Belas  
Pemberhentian Staf Medis

Pasal 104

Staf medis organik diberhentikan dengan hormat karena:

- a. telah memasuki masa pensiun;
- b. permintaan sendiri;
- c. tidak lagi memenuhi kualifikasi sebagai staf medis; dan
- d. berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut.

Pasal 105

Staf medis organik dapat diberhentikan dengan tidak hormat apabila ia melakukan perbuatan melawan hukum yang ancaman pidananya lebih dari 5 (lima) tahun.

Pasal 106

Staf medis mitra berhenti secara otomatis sebagai staf medis apabila telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.

Pasal 107

Staf medis mitra yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali untuk masa kontrak berikutnya setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak rumah sakit, bagi dokter yang sudah pensiun dapat dipekerjakan di rumah sakit kembali.

## Bagian Ketiga Belas Sanksi

### Pasal 108

- (1) Staf medis rumah sakit, baik yang berstatus sebagai organik maupun mitra, yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, peraturan rumah sakit, klausula-klausula dalam perjanjian kerja atau etika dapat diberikan sanksi yang beratnya tergantung dari jenis dan berat ringannya pelanggaran.
- (2) Pemberian sanksi dilakukan oleh Direktur setelah mendengar pendapat dari komite medik dengan mempertimbangkan kadar kesalahannya, yang bentuknya dapat berupa:
  - a. teguran lisan atau tertulis;
  - b. pemberhentian praktik untuk sementara waktu;
  - c. pemberhentian dengan tidak hormat bagi staf medik organik; atau
  - d. pengurusan perjanjian kerja bagi staf medis mitra yang masih berada dalam masa kontrak. Dokter dapat diberhentikan oleh Direktur sebagai staf medis.

## Bagian Keempat Belas Kerahasiaan dan Informasi Medis

### Pasal 109

- (1) BLUD RSUD Mamuju:
  - a. berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan informasi medis yang berlaku di BLUD RSUD Mamuju;
  - b. wajib menyimpan rekam medik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
  - c. dapat memberikan isi rekam medik kepada pasien ataupun pihak lain atas izin pasien secara tertulis; dan
  - d. dapat memberikan isi dokumen rekam medik untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dokter dan dokter gigi:

- a. berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
- b. wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia; dan
- c. wajib menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.

(3) Pasien rumah sakit:

- a. berhak mengetahui semua peraturan dan ketentuan rumah sakit yang mengatur hak, kewajiban, tata tertib dan lain-lain hal yang berkaitan dengan pasien;
- b. wajib memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang hal-hal yang berkaitan masalah kesehatannya;
- c. berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan atau sudah dilakukan dokter, yaitu:
  1. diagnosis atau alasan yang mendasari dilakukannya tindakan medis;
  2. tujuan tindakan medis;
  3. tatalaksana tindakan medis;
  4. alternatif tindakan lain jika ada;
  5. resiko komplikasi yang mungkin terjadi;
  6. akibat ikutan yang pasti terjadi jika tindakan medis dilakukan;
  7. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
  8. resiko yang akan ditanggung jika pasien menolak tindakan medis.
- d. berhak meminta konsultasi kepada dokter lain (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan dokter yang merawatnya;
- e. berhak mengakses, mengkoreksi dan mendapatkan isi rekam medis; dan
- f. berhak membuka isi rekam medis untuk kepentingan peradilan, sesuai dengan peraturan yang berlaku.

BAB X  
TATA KELOLA STAF KEPERAWATAN

Bagian Kesatu  
Maksud dan Tujuan

Pasal 110

- (1) Maksud dibuatnya peraturan internal staf keperawatan adalah agar Komite Keperawatan dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*) melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi, dan penegakan disiplin profesi perawat di RSUD BLUD Mamuju.
- (2) Tujuan dari peraturan internal staf keperawatan adalah:
  - a. mewujudkan profesionalisme perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju.
  - b. mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan pelayanan kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju.
  - c. menegakkan etik dan disiplin profesi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju.
  - d. memberikan dasar hukum bagi mitra bestari dalam pengambilan keputusan profesi melalui Komite Keperawatan.

Bagian Kedua  
Pengorganisasian Staf Keperawatan

Pasal 111

- (1) Sistem pengorganisasian staf keperawatan dalam naungan komite keperawatan.
- (2) Staf Keperawatan dalam menjalankan tugas profesi/praktik keperawatan dilingkungan rumah sakit bertanggung jawab profesi secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional.
- (3) Untuk menjadi Staf Keperawatan harus memenuhi persyaratan:
  - a. mempunyai Ijasah dari Perguruan Tinggi seperti: universitas, institusi, sekolah tinggi, politeknik atau akademi yang diakui pemerintah;
  - b. mempunyai surat tanda registrasi (STR);

- c. mempunyai surat penugasan bagi Pegawai Negeri Sipil;
- d. memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) di RSUD Mamuju;
- e. memiliki Surat Penugasan Klinis (SPK) dari Direktur rumah sakit;
- f. mengikuti program pengenalan tugas/program orientasi bagi staf keperawatan fungsional baru;
- g. mengikuti ketentuan kepegawaian di rumah sakit.

Bagian Ketiga  
Penerimaan, dan Pemberhentian Anggota Staf  
Keperawatan

Pasal 112

- (1) Penerimaan calon Staf Keperawatan dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Penerimaan Staf Keperawatan yang disusun oleh Kepala Seksi Keperawatan bersama-sama dengan Komite Keperawatan.
- (2) Penerimaan dan penempatan Staf Keperawatan ditetapkan oleh Direktur dengan terlebih dahulu meminta rekomendasi dari Komite Keperawatan.

Pasal 113

- (1) Bagi Staf Keperawatan yang telah pensiun dan ingin bekerja kembali pada RSUD BLUDMamuju maka dalam waktu 1 (satu) bulan sebelum masa pensiun yang bersangkutan diharuskan untuk mengajukan permohonan untuk bekerja kembali di RSUD BLUDMamuju sebagai Perawat/ Bidan tidak tetap.
- (2) Penempatan kembali Staf Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Direktur dengan terlebih dahulu meminta rekomendasi dari Komite Keperawatan.

Pasal 114

Staf Keperawatan dinyatakan berhenti baik secara tetap atau sementara apabila:

- a. meninggal dunia;
- b. pensiun;
- c. mengundurkan diri;

- d. pindah tugas dari lingkungan RSUD BLUD Mamuju; dan
- e. tidak mematuhi ketentuan dalam peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berlaku di RSUD BLUD Mamuju.

Bagian Keempat  
Tugas, Fungsi dan Wewenang

Pasal 115

- (1) Tugas Staf Keperawatan adalah:
  - a. pemberi asuhan keperawatan;
  - b. penyuluh dan konselor bagi klien;
  - c. pengelola pelayanan keperawatan;
  - d. peneliti keperawatan;
  - e. pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
  - f. pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu
- (2) Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama ataupun sendiri-sendiri.
- (3) Pelaksanaan tugas perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 116

Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada pasal 115 ayat (1) huruf a di bidang upaya kesehatan perorangan, Perawat berwenang:

- a. melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik;
- b. menetapkan diagnosis Keperawatan;
- c. merencanakan tindakan Keperawatan;
- d. melaksanakan tindakan Keperawatan;
- e. mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan;
- f. melakukan rujukan;
- g. memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi;
- h. memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter;
- i. melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling; dan



- j. melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada Klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

#### Pasal 117

- (1) Dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien sebagaimana dimaksud pada Pasal 115 ayat (1) huruf b, Perawat berwenang:
  - a. melakukan pengkajian keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat;
  - b. melakukan pemberdayaan masyarakat;
  - c. melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat;
  - d. menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat; dan
  - e. melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
- (2) Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola Pelayanan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 115 ayat (1) huruf c, Perawat berwenang:
  - a. melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan;
  - b. merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi Pelayanan Keperawatan; dan
  - c. mengelola kasus.
- (3) Dalam menjalankan tugasnya sebagai peneliti Keperawatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 115 ayat (1) huruf d, Perawat berwenang:
  - a. melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika;
  - b. menggunakan sumber daya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atas izin pimpinan; dan
  - c. menggunakan pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 118

- (1) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.

- (2) Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.
- (3) Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.
- (4) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.
- (5) Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan.
- (6) Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang.
- (7) Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:
  - a. melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis;
  - b. melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan
  - c. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

#### Pasal 119

- (1) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 ayat (1) huruf f merupakan penugasan Pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas.
- (2) Keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan setempat.

- (3) Pelaksanaan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kompetensi Perawat.
- (4) Dalam melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:
  - a. melakukan pengobatan untuk penyakit umum dalam hal tidak terdapat tenaga medis;
  - b. merujuk pasien sesuai dengan ketentuan pada sistem rujukan; dan
  - c. melakukan pelayanan kefarmasian secara terbatas dalam hal tidak terdapat tenaga kefarmasian.

#### Pasal 120

- (1) Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, Perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya.
- (2) Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut.
- (3) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien.
- (4) Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Perawat sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

#### Bagian Kelima

##### Pembinaan dan Pengawasan Staf Keperawatan

#### Pasal 121

- (1) Pembinaan dan pengawasan merupakan tindakan korektif terhadap staf keperawatan yang dilakukan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi Kepala Seksi Keperawatan dan/atau Komite Keperawatan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan terhadap staf keperawatan meliputi pembinaan dan pengawasan

kewenangan klinis, kendali mutu, disiplin profesi, etika profesi.

- (3) Pembinaan dan pengawasan kewenangan klinis, mutu profesi, disiplin profesi, etika profesi dilakukan oleh Komite Keperawatan.
- (4) Pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan dilakukan oleh kepala seksi Keperawatan.

#### Pasal 122

Tata cara pembinaan, pengawasan, pemeriksaan dan penjatuhan sanksi terhadap staf keperawatan ditetapkan oleh Pemimpin.

#### Bagian Keenam Kewenangan Klinis

#### Pasal 123

- (1) Asuhan Keperawatan hanya boleh dilakukan oleh staf keperawatan yang telah diberi Kewenangan Klinis melalui proses Kredensial.
- (2) Kewenangan Klinis yang diberikan kepada staf keperawatan disesuaikan dengan kategori jenjang klinis keperawatan.
- (3) Jenjang Klinis Keperawatan terdiri dari:
  1. jenjang perawat klinik 1;
  2. jenjang perawat klinik 2;
  3. jenjang perawat klinik 3;
  4. jenjang perawat klinik 4; dan
  5. jenjang perawat klinik 5.
- (4) Penetapan jenjang klinis keperawatan ditentukan oleh Keputusan Pemimpin.

#### Pasal 124

Dalam keadaan tertentu Kewenangan Klinis dapat diberikan kepada staf keperawatan dengan melihat kondisi berupa:

- a. kewenangan klinis sementara;
- b. kewenangan klinis dalam keadaan darurat; dan
- c. kewenangan klinis bersyarat.

#### Pasal 125

Penjabaran Kewenangan Klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 dan Pasal 124 diatur dalam buku putih (*white paper*).

Pasal 126

Penyusunan buku putih Kewenangan Klinis keperawatan disusun oleh Panitia *ad hoc* yang dibentuk oleh Komite Keperawatan RSUD BLUD Mamuju.

Pasal 127

Dalam rangka mendapatkan Kewenangan Klinis, staf keperawatan mengajukan secara tertulis kepada Komite Keperawatan RSUD BLUD Mamuju dengan melampirkan syarat-syarat yang telah ditentukan.

Pasal 128

Komite Keperawatan menugaskan kepada sub komite redensial untuk melakukan proses Kredensial kepada staf keperawatan sebagai dasar mengeluarkan rekomendasi kewenangan klinis staf keperawatan.

Pasal 129

Dalam hal proses Kredensial memerlukan tenaga yang banyak maka Sub Komite Kredensial mengajukan kepada Ketua Komite Keperawatan agar dibentuk Panitia *Ad hoc* untuk melakukan proses Kredensial staf keperawatan.

Pasal 130

Dalam hal proses Kredensial telah selesai maka sub komite Kredensial mengeluarkan rekomendasi kepada Komite Keperawatan.

Pasal 131

Rekomendasi sub komite Kredensial dapat berupa:

- a. direkomendasikan diberi kewenangan klinis;
- b. tidak direkomendasikan; dan
- c. direkomendasikan dengan syarat.

Pasal 132

Komite Keperawatan menetapkan Kewenangan Klinis staf keperawatan atas dasar rekomendasi dari sub komite Kredensial.

Bagian Ketujuh  
Penugasan Klinis

Pasal 133

- (1) Komite Keperawatan mengusulkan kepada Pimpinan RSUD BLUD Mamuju agar mengeluarkan Penugasan klinis staf keperawatan sesuai dengan Kewenangan Klinis.
- (2) Pimpinan BLUD RSUD Mamuju mengeluarkan Penugasan klinis kepada staf keperawatan untuk jangka waktu lima tahun.
- (3) Dalam hal tertentu Pemimpin BLUD RSUD Mamuju berhak mengeluarkan surat pengakhiran Penugasan Klinis kepada staf keperawatan atas rekomendasi ub komite etik dan disiplin profesi melalui komite Keperawatan.

Bagian Kedelapan  
Komite Keperawatan

Paragraf 1  
Pembentukan

Pasal 134

- (1) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di Rumah Sakit yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.
- (3) Komite Keperawatan pembentukannya ditetapkan dengan keputusan Direktur dengan masa kerja 3 (tiga) tahun, berkedudukan di bawah serta bertanggungjawab kepada Pemimpin.

Paragraf 2  
Susunan Organisasi dan Keanggotaan

Pasal 135

- (1) Susunan organisasi komite Keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari:
  - a. ketua komite Keperawatan;
  - b. sekretaris Komite Keperawatan;
  - c. sub komite.

- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya dapat terdiri dari ketua dan sekretaris merangkap subkomite.

#### Pasal 136

- (1) Keanggotaan Komite Keperawatan ditetapkan oleh Pimpinan BLUD RSUD Mamuju dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.
- (2) Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di BLUD RSUD Mamuju.

#### Pasal 137

- (1) Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Pimpinan BLUD RSUD Mamuju dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di BLUD RSUD Mamuju.
- (2) Sekretaris Komite Keperawatan dan ketua subkomite ditetapkan oleh Pimpinan BLUD RSUD Mamuju berdasarkan rekomendasi dari ketua Komite Keperawatan dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di BLUD RSUD Mamuju.

#### Pasal 138

Sub komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 135 ayat (1) huruf c terdiri dari:

- a. sub komite Kredensial;
- b. sub komite mutu profesi; dan
- c. sub komite etik dan disiplin profesi.

#### Pasal 139

- (1) Komite Keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
  - a. melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit;
  - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan

- c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi Kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 139 ayat (1) huruf a, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
- a. menyusun daftar rincian kewenangan klinis dan buku putih;
  - b. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
  - c. merekomendasikan kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
  - d. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
  - e. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
  - f. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada kepala Pemimpin BLUD RSUD Mamuju.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 ayat (1) huruf b, komite keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
- a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
  - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
  - c. melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
  - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 ayat (1) huruf c, komite keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
- a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
  - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
  - c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
  - d. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis; dan



- e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

#### Pasal 140

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian Kewenangan Klinis;
- b. memberikan rekomendasi perubahan rincian Kewenangan Klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tertentu;
- d. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan berkelanjutan; dan
- g. memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

#### Pasal 141

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya komite keperawatan dapat dibantu oleh panitia *ad hoc*.
- (2) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemimpin BLUD RSUD Mamuju berdasarkan usulan ketua komite keperawatan.
- (3) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari.
- (4) Tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari Rumah Sakit lain, organisasi profesi perawat, organisasi profesi bidan, dan/atau institusi pendidikan keperawatan dan institusi pendidikan kebidanan.

#### Paragraf 3

Hubungan Komite Keperawatan dengan Pemimpin

#### Pasal 142

- (1) Pemimpin BLUD RSUD Mamuju menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang

diperlukan untuk menjalankan fungsi dan tugas Komite Keperawatan.

- (2) Komite Keperawatan bertanggung jawab kepada kepala Pemimpin BLUD RSUD Mamuju.

#### Paragraf 4

#### Pembinaan dan pengawasan

#### Pasal 143

Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Komite Keperawatan dilakukan oleh Menteri, Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi, Dewan Pengawas Rumah Sakit, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten, dan perhimpunan/asosiasi perumahsakititan dengan melibatkan organisasi profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

#### Pasal 144

- (1) Pembinaan dan pengawasan diarahkan untuk meningkatkan kinerja Komite Keperawatan dalam rangka menjamin mutu pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta keselamatan pasien di Rumah Sakit.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis;
  - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
  - c. monitoring dan evaluasi.
- (3) Dalam rangka pembinaan Komite Keperawatan, Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dapat memberikan sanksi administratif berupa teguran lisan dan teguran tertulis

#### Paragraf 5

#### Subkomite

#### Pasal 145

- (1) Subkomite terdiri dari:
  - a. subkomite Kredensial;
  - b. subkomite mutu profesi; dan

- c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (2) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.
- (3) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
- (4) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

## BAB XI PERATURAN PELAKSANAAN TATA KELOLA KLINIS

### Pasal 146

Guna melaksanakan tata kelola klinis (*clinical governance*) di BLUD RSUD Mamuju maka 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 sesuai dengan kebutuhan medis pasien.
- c. melakukan konsultasi kepada dokter, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter spesialis lain dengan disiplin yang sesuai dengan kebutuhan pasien berdasarkan indikasi medis.
- d. merujuk pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan lain apabila ditemukan keterbatasan kemampuan, sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

### Pasal 147

- (1) Dalam melaksanakan tata kelola BLUD RSUD Mamuju dan tata kelola klinis maka BLUD RSUD Mamuju wajib menyusun Kebijakan, Pedoman dan Standar Prosedur Operasional sesuai dengan bidang tugas masing-masing.

- (2) Seluruh aturan-aturan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemimpin.

## BAB XII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 148

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap BLUD RSUD Mamuju.
- (2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diwakilkan kepada Dewan Pengawas dan atau Inspektorat Kabupaten.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (2) terdiri atas sosialisasi, supervisi, bimbingan teknis, dan asistensi

## BAB XIII REVIEW DAN PERUBAHAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT

### Pasal 149

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital ByLaws*) secara berkala sekurang-kurangnya setiap 3 (tiga) tahun dievaluasi, ditinjau kembali, disesuaikan dengan perkembangan profesi medis dan kondisi rumah sakit.
- (2) Perubahan dilakukan dengan menambah pasal baru (*Addendum*) dan/atau merubah pasal yang telah ada (*amandemen*) dalam Peraturan Internal Rumah Sakit ini.
- (3) *Addendum dan/atau Amandemen* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Peraturan Internal Rumah Sakit ini.

## BAB XIV KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 150

- (1) Peraturan Internal BLUD RSUD Mamuju (*Hoptital By Laws*) ini berlaku sejak ditetapkan.
- (2) Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Mamuju Nomor 17 Tahun 2017

tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hoptital By Laws*) RSUD Mamuju dan Peraturan Bupati Mamuju Nomor 120 Tahun 2019 tentang Remunerasi BLUD RSUD Mamuju dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

- (3) Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut dalam Keputusan Pemimpin.

Pasal 151

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Mamuju.

Ditetapkan di Mamuju  
pada tanggal 10 Agustus 2021

BUPATI MAMUJU,

ttd

SITTI SUTINAH SUHARDI

Diundangkan di Mamuju  
pada tanggal 10 Agustus 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAMUJU,

ttd

SUAIB

BERITA DAERAH KABUPATEN MAMUJU TAHUN 2021 NOMOR 11

Disalin sesuai aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM  
  
**NUR IDAH, SH**  
Pangkat : Pembina Tk. I  
Nip : 196912111998032004