



# **GUBERNUR PAPUA**

## **PERATURAN GUBERNUR PAPUA**

**NOMOR 20 TAHUN 2022**

**TENTANG**

**PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*) BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABEPURA**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**GUBERNUR PAPUA,**

- Menimbang :
- a. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan kinerja Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura, perlu pengaturan internal yang mengatur peran, fungsi pemilik, pengelola, staf medis dan pengelolaannya;
  - b. bahwa Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura merupakan lembaga milik Pemerintah Daerah yang mempunyai tugas sebagai unit pelayanan kesehatan rujukan tingkat provinsi yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dengan prioritas kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur Papua tentang Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Abepura;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Provinsi Irian Barat dan Kabupaten-Kabupaten Otonom di Propinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2907);
  2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);
  3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  4. Undang-Undang ...../2

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 106 Tahun 2021 tentang Kewenangan dan Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021, Nomor 238 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6730);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 107 Tahun 2021 tentang Penerimaan, Pengelolaan, Pengawasan dan Rencana Induk Percepatan Pembangunan Dalam Rangka Pelaksanaan Otonomi Khusus Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021, Nomor 239 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6731);
12. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 7 Tahun 2010 tentang Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Papua Tahun 2010 Nomor 7);

13. Peraturan ...../3

13. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Papua Tahun 2016 Nomor 19) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 2 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Papua Tahun 2019 Nomor 2);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 971 Tahun 2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 971);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/ Menkes/ PER/ IV/ 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor :755);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan;
17. 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 2018 Nomor 157);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
19. Peraturan Gubernur Papua Nomor 46 Tahun 2019 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Abepura Provinsi Papua (Berita Daerah Provinsi Papua Tahun 2019 Nomor 46);

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*) BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABEPURA.

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**  
**Pasal 1**

Dalam Peraturan Gubernur ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Papua.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Papua.
3. Pemerintah Daerah adalah Gubernur Provinsi Papua beserta perangkat daerah dan unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
4. Gubernur ialah Gubernur Papua.
5. Sekretaris Daerah yang selanjutnya disebut SEKDA ialah Sekretaris Daerah Provinsi Papua.

6. Badan ...../4

6. 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.
7. Rumah Sakit Umum Daerah Abepura, yang selanjutnya disebut RSUD Abepura adalah Rumah Sakit Umum Daerah Abepura Milik Pemerintah Provinsi Papua.
8. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Abepura, yang selanjutnya disebut BLUD RSUD Abepura adalah Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Abepura Milik Pemerintah Provinsi.
9. Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis oleh Pimpinan BLUD RSUD Abepura yang ditetapkan oleh Gubernur.
10. Pemimpin BLUD RSUD Abepura, yang selanjutnya disebut Direktur ialah Direktur BLUD RSUD Abepura yang diangkat oleh Gubernur.
11. Direksi adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertugas dalam pengelolaan BLUD RSUD Abepura yang terdiri dari Direktur dan Wakil Direktur sesuai dengan bidang tugasnya.
12. Peraturan Internal Korporasi (*Corporate By Laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, komite-komite dan internal rumah sakit.
13. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
14. Pemilik BLUD RSUD Abepura adalah Pemerintah Provinsi.
15. Dewan Pengawas adalah Dewan yang mewakili Pemerintah Provinsi, terdiri dari Ketua dan Anggota yang bertugas melakukan Pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola dan memberikan nasihat kepada Pejabat Pengelola dalam menjalankan kegiatan pengelolaan rumah sakit.
16. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
17. Komite Etik dan Hukum adalah wadah non-struktural yang bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan medicoetikolegal dan etika pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etika rumah sakit dan pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, kebijakan yang terkait dengan "*hospital by laws*" dan "*medical staf by laws*", gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di BLUD RSUD Abepura.
18. Sub Komite adalah kelompok kerja yang dibentuk oleh Komite Medik, yang bertugas untuk mengatasi masalah khusus, yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur BLUD RSUD Abepura atas usul Komite Medik.

19. Kewenangan ...../5

19. Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
20. Penugasan Klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan Direktur BLUD RSUD Abepura kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di BLUD RSUD Abepura berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan.
21. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
22. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis.
23. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara professional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis.
24. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
25. Satuan Pemeriksa Internal, yang selanjutnya disingkat SPI adalah wadah non struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal di BLUD RSUD Abepura.
26. Kelompok Staf Medis, yang selanjutnya disingkat KSM adalah kelompok dokter, dokter gigi dan/atau dokter spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di BLUD RSUD Abepura.
27. Dokter ialah seorang tenaga medis yang memiliki ijin praktek di bidang kedokteran dan yang telah terikat perjanjian dengan BLUD RSUD Abepura dan oleh karenanya diberi kewenangan untuk melakukan tindakan medis di BLUD RSUD Abepura.
28. Dokter Gigi ialah seorang tenaga medis yang memiliki ijin praktek di bidang kedokteran gigi dan yang telah terikat perjanjian dengan BLUD RSUD Abepura dan oleh karenanya diberi kewenangan untuk melakukan tindakan medis di BLUD RSUD Abepura.
29. Dokter Tetap Atau Dokter Purna Waktu ialah dokter dan/atau dokter spesialis yang sepenuhnya bekerja di BLUD RSUD Abepura.
30. Dokter Tamu ialah dokter yang bukan berstatus sebagai pegawai BLUD RSUD Abepura, yaitu dokter dan/atau dokter spesialis yang diundang/ditunjuk karena kompetensinya untuk melakukan atau memberikan pelayanan medis dan tindakan medis di BLUD RSUD Abepura untuk jangka waktu dan/atau kasus tertentu.
31. Dokter Kontrak dan/atau Dokter Honorer ialah dokter, baik dokter dan/atau dokter spesialis yang diangkat dengan status tenaga kontrak dan/atau tenaga honorer di BLUD RSUD Abepura, yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja untuk jangka waktu tertentu.
32. Dokter Konsultan ialah Dokter Sub Spesialis tertentu yang karena kompetensinya diminta membantu pelayanan medis di BLUD RSUD Abepura.
33. Dokter Paruh Waktu ialah dokter yang mendapat izin tertulis dari Direktur untuk melaksanakan pelayanan medis paruh waktu di BLUD RSUD Abepura.
34. Dokter Muda ialah Mahasiswa yang telah lulus sarjana kedokteran yang sedang mengikuti kepaniteraan klinik di BLUD RSUD Abepura, setelah adanya kerjasama antar institusi yang bersangkutan dengan BLUD RSUD Abepura.

35. Tenaga sukarela ialah tenaga yang secara sukarela mau bekerja di rumah sakit bukan atas permintaan/kebutuhan rumah sakit tetapi bersedia bekerja tanpa mendapat upah bulanan.
36. Surat Keputusan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disebut SK PPK-BLUD adalah surat keputusan untuk menetapkan pejabat pengelola keuangan BLUD yang ditetapkan oleh pimpinan BLUD.
37. Rapat Rutin adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan oleh BLUD RSUD Abepura yang bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.
38. Rapat Tahunan adalah rapat yang diselenggarakan oleh BLUD RSUD Abepura setiap tahun.
39. Rapat Khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh BLUD RSUD Abepura diluar jadwal rapat rutin yang dilaksanakan untuk mengambil keputusan dari hal-hal yang dianggap khusus atau mendesak.
40. Rapat Struktural/Rapat Direktur adalah rapat yang diselenggarakan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura yang dihadiri oleh segenap jajaran struktural BLUD RSUD Abepura.
41. Rapat Koordinasi adalah rapat yang diselenggarakan oleh Ketua Dewan Pengawas yang dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas dan Direksi BLUD RSUD Abepura serta seluruh staf komite medik.

**BAB II**  
**NAMA, ALAMAT, VISI, MISI, MOTTO, TUJUAN DAN PROGRAM**  
**Bagian Kesatu**  
**Nama**  
**Pasal 2**

Nama Rumah Sakit ini yaitu Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Abepura, (BLUD RSUD Abepura) Provinsi Papua.

**Bagian Kedua**  
**Alamat**  
**Pasal 3**

BLUD RSUD Abepura beralamat di Jalan Kesehatan Nomor 1 Abepura, Telepon (0967) 581064, fax (0967) 581064.

**Bagian Ketiga**  
**Visi**  
**Pasal 4**

BLUD RSUD Abepura mempunyai Visi menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Menyediakan Pelayanan Handal, Berkualitas Dan Mandiri Menuju Papua Sehat.

**Bagian Keempat**  
**Misi**  
**Pasal 5**

BLUD RSUD Abepura mempunyai Misi :

- a. memberikan pelayanan kesehatan dengan tulus hati serta berperilaku profesional dan berkualitas;
- b. menciptakan lingkungan kerja yang menyenangkan, inovatif dan kreatif;
- c. menerapkan sistem manajemen yang efektif, efisien dan akuntabel; dan
- d. memberikan pelayanan dengan sumber daya manusia yang berkualitas serta sarana prasarana yang memadai.

Bagian ...../7

**Bagian Kelima  
Motto  
Pasal 6**

- (1) BLUD RSUD Abepura mempunyai Motto CERIA.
- (2) CERIA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sebagai berikut :
  - a. Cekatan : Setiap penanganan klien dalam bertindak selalu cekatan, cepat, tepat dan teliti;
  - b. Efisien : Setiap penanganan klien selalu bertindak efisien/efektif baik dari segi waktu, biaya dan material;
  - c. Ramah : Setiap petugas di lingkungan BLUD RSUD Abepura selalu bersikap ramah kepada siapa saja yang membutuhkan pertolongan dan informasi tanpa membedakan suku golongan;
  - d. Indah : Selalu menjaga penampilan yang rapih dan menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit sebagai cermin dan kesan pertama bagi pengunjung BLUD RSUD Abepura; dan
  - e. Aman : Selalu memberikan rasa aman kepada klien dan keluarga, karyawan dan orang lain saat berada di lingkungan BLUD RSUD Abepura.

**Bagian Keenam  
Tujuan  
Pasal 7**

BLUD RSUD Abepura bertujuan :

- a. mewujudkan sumber daya manusia yang profesional di bidangnya;
- b. mewujudkan sistem manajemen yang jujur bersih dan akuntabel; dan
- c. mewujudkan lingkungan BLUD RSUD Abepura yang bersih, aman, tertib dan nyaman.

**Bagian Ketujuh  
Program  
Pasal 8**

BLUD RSUD Abepura mempunyai program sebagai berikut :

- a. meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit;
- b. mengoptimalkan standar sarana dan prasarana rumah sakit;
- c. mengoptimalkan promosi dan pemasaran rumah sakit;
- d. meningkatkan kendali mutu dan kendali biaya pengelolaan keuangan;
- e. meningkatkan ketersediaan dan mutu sumber daya manusia rumah sakit; dan
- f. menyelenggarakan penelitian kesehatan utamanya pelayanan kesehatan.

**Bagian Kedelapan  
Sejarah Pendirian Dan Kelas  
Pasal 9**

- (1) BLUD RSUD Abepura sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1183/Menkes/SK/XI/194 dan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 117 Tahun 1996, RSUD Abepura ditetapkan menjadi Kelas D yang diresmikan oleh Gubernur KDH Tk I Irian Jaya Tahun 1997, setelah itu ditetapkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 491/Menkes/SK/V/1997 Tanggal 20 Mei 1997 RSUD Abepura ditingkatkan kelasnya menjadi Kelas C dengan persetujuan Menteri Dalam Negeri sesuai Radiogram Nomor 061/1983/ Tanggal 2 Juli 1997 dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 107 (seratus tujuh) buah.

(2)RSUD ...../8

- (2) RSUD Abepura Kelas C, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tahun 2014, dengan Keputusan Gubernur Papua Nomor 188.4/389/Tahun 2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Abepura Provinsi Papua Sebagai Badan Layanan Umum Daerah, RSUD Abepura Berstatus Rumah Sakit Tipe C dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 203 (dua ratus tiga) buah.
- (3) RSUD Abepura sebagai Badan Layanan Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan menjadi Kelas B Non Pendidikan pada Tahun 2019 dengan Peraturan Gubernur Papua Nomor 46 Tahun 2019 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Abepura Provinsi Papua menetapkan status RSUD Abepura sebagai Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan dengan jumlah tempat tidur sebanyak 241 (dua ratus empat puluh) buah.

**BAB III**  
**KEDUDUKAN RUMAH SAKIT**  
**Pasal 10**

BLUD RSUD Abepura sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus atau unit pelayanan publik Pemerintah Daerah dan merupakan unsur pendukung atas tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan.

**Pasal 11**

- (1) BLUD RSUD Abepura sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi prioritas utama dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

**BAB IV**  
**TUGAS DAN FUNGSI RUMAH SAKIT**  
**Pasal 12**

- (1) BLUD RSUD Abepura melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*) serta melaksanakan upaya rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- (2) BLUD RSUD Abepura melaksanakan fungsi dalam menunaikan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu :
  - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
  - b. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi serta pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
  - c. pelayanan medis;
  - d. pelayanan penunjang medis dan non medis;
  - e. pelayanan keperawatan;
  - f. pelayanan rujukan;
  - g. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
  - h. pengelolaan keuangan dan akutansi; dan
  - i. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, rumah tangga, perlengkapan dan umum.

**BAB V**  
**KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH**  
**Bagian Kesatu**  
**Kewenangan Pemerintah Daerah**  
**Pasal 13**

Pemerintah Daerah mempunyai kewenangan :

- a. menetapkan peraturan tentang pedoman tata kelola dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) BLUD RSUD Abepura dan perubahannya;
- b. mengangkat dan menetapkan Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. memberhentikan Pejabat BLUD RSUD Abepura dan Dewan Pengawas BLUD RSUD Abepura sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang disetujui oleh Dewan Pengawas;
- e. memberikan penghargaan kepada pegawai BLUD RSUD Abepura yang berprestasi; dan
- f. memberikan sanksi kepada pegawai BLUD RSUD Abepura yang melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Kedua**  
**Tanggung Jawab Pemerintah Daerah**  
**Pasal 14**

Pemerintah Daerah mempunyai tanggungjawab :

- a. menutup defisit anggaran BLUD RSUD Abepura, bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen;
- b. atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan atau kesalahan dalam pengelolaan BLUD RSUD Abepura;
- c. atas terjadinya kerugian pihak lain termasuk pasien, akibat kelalaian dan atau kesalahan pengelolaan BLUD RSUD Abepura;
- d. apabila ada masyarakat tidak mampu yang berobat dan melebihi pagu anggaran baik KPS bagi Orang Asli Papua maka kekurangan bayar menjadi piutang bagi Pemerintah Daerah.

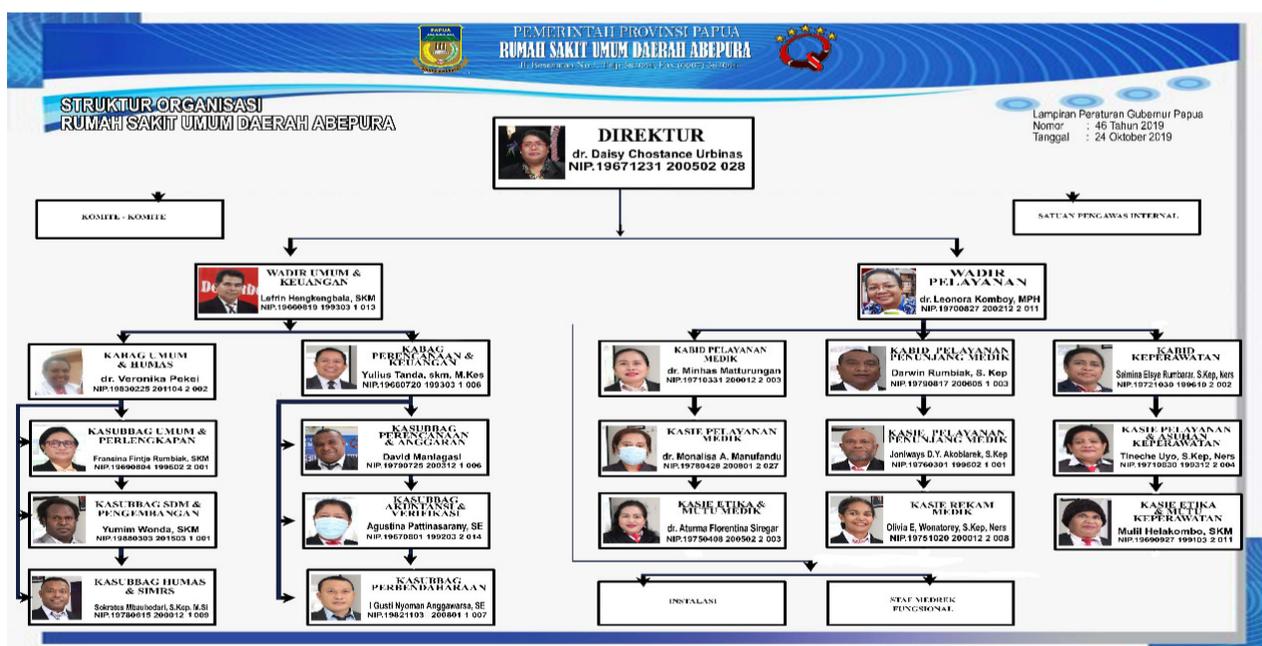
**BAB VI**  
**PENGORGANISASIAN RUMAH SAKIT DAN**  
**STRUKTUR ORGANISASI SEBELUM PENERAPAN BLUD**  
**Bagian Kesatu**  
**Pengorganisasian**  
**Pasal 15**

- (1) Susunan organisasi Rumah Sakit, terdiri dari :
  - a. Direktur;
  - b. Wakil Direktur Pelayanan;
  - c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
  - d. Bidang Pelayanan Medik;
  - e. Bidang Pelayanan Keperawatan;
  - f. Bidang Pelayanan Penunjang Medik;
  - g. Bagian Perencanaan dan Keuangan;
  - h. Bagian Umum dan Humas;

i. Seksi ...../10

- i. Seksi-Seksi;
  - j. Sub Bagian;
  - k. Satuan Pemeriksa Internal (SPI);
  - l. Komite-Komite;
  - m. Kelompok Staf Medis (KSM);
  - n. Instalasi-Instalasi;
  - o. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
  - p. Unit-Unit.
- (2) Bidang Pelayanan Medik, terdiri dari :
- a. Seksi Pelayanan Medik; dan
  - b. Seksi Etika dan Mutu Medik
- (3) Bidang Keperawatan, terdiri dari :
- a. Seksi Pelayanan dan Asuhan Keperawatan; dan
  - b. Seksi Etika dan Mutu Keperawatan.
- (4) Bidang Pelayanan penunjang Medik :
- a. Seksi Pelayanan Penunjang Medik; dan
  - b. Seksi Rekam Medik.
- (5) Setiap seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dipimpin oleh kepala seksi dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.
- (6) Bagian Perencanaan dan Keuangan, terdiri dari :
- a. Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran;
  - b. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi; dan
  - c. Sub Bagian Perbendaharaan.
- (7) Bagian Umum dan Humas terdiri dari :
- a. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan;
  - b. Sub Bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan; dan
  - c. Sub Bagian Humas dan SIM RS.
- (8) Sub Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7) dipimpin oleh Kepala Sub Bagian dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

**Bagian Kedua**  
**Struktur Organisasi Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura**  
**Pasal 16**



**BAB VII**  
**PEJABAT PENGELOLA**  
**Pasal 17**

- (1) Pejabat Pengelola BLUD RSUD Abepura yaitu seluruh pejabat struktural baik Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Seksi maupun Kepala Sub Bagian pada BLUD RSUD Abepura.
- (2) Pejabat Pengelola BLUD RSUD Abepura diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.
- (3) Direktur bertanggungjawab terhadap operasional BLUD RSUD Abepura kepada Gubernur melalui SEKDA.
- (4) Komposisi Pejabat Pengelola BLUD RSUD Abepura dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah dilakukan analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan dengan mengusulkan kepada Gubernur melalui SEKDA.
- (5) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan oleh Gubernur.

**BAB VIII**  
**TUGAS DAN FUNGSI**  
**Pasal 18**

- (1) BLUD RSUD Abepura mempunyai tugas :
  - a. melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna, serasi dan terpadu; dan
  - b. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pelayanan kesehatan dan rujukan.
- (2) BLUD RSUD Abepura dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan mempunyai fungsi :
  - a. pelayanan medik;
  - b. pelayanan dan asuhan keperawatan;
  - c. penunjang medik dan non medik;
  - d. pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit;
  - e. pelayanan rujukan; dan
  - f. penyediaan fasilitas pendidikan dan turut melaksanakan pertanggungjawaban terhadap penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

**BAB IX**  
**TUGAS POKOK PEJABAT PENGELOLA**  
**Bagian Kesatu**  
**Direktur**  
**Pasal 19**

- (1) Direktur mempunyai tugas pokok memimpin pelaksanaan pengelolaan BLUD RSUD Abepura sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur mempunyai tugas :
  - a. memimpin dan mengurus BLUD RSUD Abepura sesuai dengan tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan;
  - b. menetapkan kebijakan operasional BLUD RSUD Abepura;
  - c. mengkoordinasikan penyusunan rencana dan program kerja BLUD RSUD Abepura;
  - d. mengatur ...../12

- d. mengatur, mendistribusikan dan mengkoordinasikan tugas-tugas kepada bawahan;
  - e. mengevaluasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas bawahan;
  - f. memberikan petunjuk dan bimbingan teknis serta pengawasan kepada bawahan;
  - g. melaksanakan sistem pengendalian intern;
  - h. menilai hasil kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerjanya;
  - i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang ditugaskan oleh atasan; dan
  - j. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Gubernur melalui SEKDA
- (3) Direktur dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan BLUD RSUD Abepura.
- (4) Evaluasi atau penilaian kinerja Direktur dilakukan oleh Gubernur paling sedikit satu kali dalam setahun.
- (5) Direktur yaitu Aparatur Sipil Negara menjadi pejabat pengguna anggaran/ barang daerah.

### **Pasal 20**

Untuk diangkat menjadi Direktur, memenuhi syarat :

- a. seorang Dokter yang memiliki kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumaha-sakitan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian BLUD RSUD Abepura;
- c. memiliki pengalaman sebagai pemimpin BLUD dan/atau telah memiliki sertifikasi pelatihan BLUD;
- d. tidak pernah dijatuhi hukuman dengan putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap;
- e. tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- f. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di BLUD RSUD Abepura;
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus aparatur sipil negara; dan
- h. bagi pensiunan aparatur sipil negara, memiliki kemampuan dan pengalaman memimpin BLUD Rumah Sakit paling sedikit 1 (satu) tahun dengan catatan prestasi kerja baik.

### **Bagian Kedua**

#### **Wakil Direktur Umum dan Keuangan**

### **Pasal 21**

- (1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan teknis, pengoordinasian, monitoring, evaluasi dan pelaporan yang berkenaan dengan pengelolaan administrasi umum dan keuangan.
- (2) Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
- a. pengoordinasian perumusan strategi dan kebijakan di bidang pengelolaan administrasi umum dan keuangan;
  - b. pengoordinasian pengelolaan tata usaha, perlengkapan dan kerumahtanggaan, kehumasan dan kepegawaian;
  - c. pengoordinasian pengelolaan perencanaan dan keuangan;
  - d. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan fungsi; dan
  - e. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur.

- (3) Wakil Direktur Umum dan Keuangan, terdiri atas :
- a. Bagian Umum dan Humas; dan
  - b. Bagian Perencanaan dan Keuangan.

**Paragraf 1**  
**Bagian Umum dan Hubungan Masyarakat**  
**Pasal 22**

- (1) Bagian Umum dan Hubungan Masyarakat mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan teknis, pengoordinasian, monitoring, evaluasi dan pelaporan yang berkenaan dengan pengelolaan urusan ketatausahaan, perlengkapan, dan rumah tangga, sumber daya manusia dan hubungan masyarakat.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Umum dan Hubungan Masyarakat mempunyai fungsi :
- a. penyusunan rencana kerja Bagian;
  - b. penyiapan bahan dan merumuskan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan ketatausahaan, perlengkapan, dan rumah tangga;
  - c. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan ketatausahaan, perlengkapan, dan rumah tangga;
  - d. pengelolaan administrasi umum dan perlengkapan;
  - e. pengelolaan pengembangan sumber daya manusia dan pengembangan;
  - f. pengelolaan urusan kehumasan dan sistem informasi manajemen rumah sakit;
  - g. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan administrasi umum dan hubungan masyarakat;
  - h. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bagian; dan
  - i. pelaksanaan fungsi kedinasan lainnya yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (3) Bagian Umum dan Hubungan Masyarakat, terdiri atas :
- a. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan;
  - b. Sub Bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan; dan
  - c. Sub Bagian Hubungan Masyarakat dan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit.

**Pasal 23**

- (1) Sub Bagian Umum dan Perlengkapan mempunyai tugas :
- a. menyusun rencana kerja Sub Bagian;
  - b. menyiapkan bahan dan merumuskan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan administrasi ketatausahaan;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan administrasi ketatausahaan;
  - d. melaksanakan pembinaan ketatausahaan;
  - e. melaksanakan pengelolaan kegiatan surat menyurat, pengarsipan, dan dokumentasi;
  - f. melaksanakan pengendalian naskah dinas yang masuk dan keluar;
  - g. melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan barang berdasarkan masukan dari unit-unit kerja yang ada;
  - h. melaksanakan koordinasi pengadaan barang kebutuhan dengan unit kerja terkait;

i. melaksanakan ...../14

- i. melaksanakan koordinasi penyimpanan dan pendistribusian barang kebutuhan;
  - j. melaksanakan pemberian layanan kebutuhan urusan perlengkapan lainnya sesuai dengan data dan kebutuhan untuk kelancaran tugas;
  - k. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan administrasi ketatausahaan;
  - l. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Sub Bagian; dan
  - m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Humas.
- (2) Sub Bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan mempunyai tugas :
- a. menyusun rencana kerja Sub Bagian;
  - b. menyiapkan bahan dan perumusan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia;
  - c. Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia;
  - d. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi pelaksanaan penyusunan rencana kebutuhan sumber daya manusia;
  - e. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi pelaksanaan penyusunan standar dan rencana pengembangan sumber daya manusia;
  - f. melaksanakan pengoordinasian pelaksanaan pengembangan sumber daya manusia;
  - g. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja dan instansi terkait berkenaan dengan perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia;
  - h. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi penyelenggaraan layanan administrasi kepegawaian sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - i. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi pembuatan konsep usulan pengangkatan, pemindahan, pemberhentian, mutasi, kenaikan pangkat termasuk kenaikan pangkat melalui angka kredit jabatan fungsional, gaji berkala, cuti, penghargaan dan usul lainnya;
  - j. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia;
  - k. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Sub Bagian; dan
  - l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Humas.
- (3) Sub Bagian Hubungan Masyarakat dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit mempunyai tugas :
- a. menyusun rencana kerja Sub Bagian;
  - b. menyiapkan bahan dan merumuskan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan kehumasan dan sistem informasi manajemen;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan kehumasan dan sistem informasi manajemen;
  - d. melaksanakan pengelolaan kegiatan keprotokolan;
  - e. melaksanakan koordinasi perundingan atau negosiasi perdamaian dengan penggugat untuk menghindari penyelesaian di pengadilan;
  - f. melaksanakan penyuluhan dan kehumasan baik secara langsung maupun melalui media lainnya sesuai dengan isu sentral yang telah ditetapkan;
  - g. melaksanakan pencatatan masukan yang disampaikan pelanggan baik secara langsung maupun melalui media lainnya untuk bahan pengkajian;
  - h. melaksanakan ...../15

- h. melaksanakan penyusunan konsep berita suluhan yang akan disampaikan melalui media massa/elektronik untuk diajukan kepada atasan;
- i. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan kehumasan dan sistem informasi manajemen;
- j. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Sub Bagian; dan
- k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Hubungan Masyarakat.

**Paragraf 2**  
**Bagian Perencanaan dan Keuangan**  
**Pasal 24**

- (1) Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan teknis, pengoordinasian, monitoring, evaluasi dan pelaporan yang berkenaan dengan perencanaan dan pengelolaan administrasi keuangan.
- (2) Bagian Perencanaan dan Keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
  - a. penyiapan bahan dan merumuskan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan perencanaan dan keuangan;
  - b. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan perencanaan dan keuangan;
  - c. pelaksanaan koordinasi pengelolaan penyusunan rencana program dan kegiatan;
  - d. pelaksanaan koordinasi pengelolaan kegiatan pemasaran dan kerjasama;
  - e. pelaksanaan monitoring, pengendalian dan evaluasi program dan kegiatan;
  - f. pelaksanaan koordinasi penyusunan laporan kedinasan;
  - g. pelaksanaan koordinasi pengelolaan keuangan;
  - h. pelaksanaan kegiatan perbendaharaan, penerimaan, verifikasi dan akuntansi;
  - i. pelaksanaan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan perencanaan dan pemasaran;
  - j. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bagian; dan
  - k. pelaksanaan fungsi kedinasan lainnya yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (3) Bagian Perencanaan dan Keuangan, terdiri atas :
  - a. Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran;
  - b. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi; dan
  - c. Sub Bagian Perbendaharaan.

**Pasal 25**

- (1) Sub Bagian Perencanaan dan Anggaran mempunyai tugas :
  - a. menyusun rencana kerja Sub Bagian;
  - b. menyiapkan bahan dan merumuskan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan perencanaan program;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan perencanaan program;
  - d. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi pelaksanaan penyusunan program dan kegiatan, rencana strategis, dan rencana bisnis anggaran;
  - e. menyiapkan ...../16

- e. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan administrasi keuangan;
  - f. melaksanakan penyiapan bahan koordinasi kegiatan penyusunan dan sinkronisasi rencana program dengan unit kerja yang ada;
  - g. melaksanakan penghimpunan bahan dan pelaksanaan penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA);
  - h. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi pelaksanaan penyusunan Perjanjian Kerja (PK) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - i. melaksanakan penghimpunan bahan petunjuk teknis standar operasional prosedur pengelolaan keuangan;
  - j. melaksanakan pemantauan pengelolaan anggaran dan keuangan sesuai dengan data, pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - k. melaksanakan penatausahaan keuangan;
  - l. melaksanakan analisis dan evaluasi nilai dan manfaat aset rumah sakit;
  - m. melaksanakan pengelolaan kas, utang, dan piutang;
  - n. melakukan penelitian dan pemrosesan pengajuan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM);
  - o. melaksanakan pengelolaan teknologi informasi keuangan;
  - p. memberikan bimbingan dan konsultasi teknis penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA);
  - q. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan perencanaan program dan anggaran;
  - r. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Sub Bagian; dan
  - s. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Keuangan.
- (2) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi mempunyai tugas :
- a. menyusun rencana kerja Sub Bagian;
  - b. menyiapkan bahan dan merumuskan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan akuntansi keuangan;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan akuntansi keuangan;
  - d. melaksanakan pembukuan secara sistematis dan kronologis terhadap setiap transaksi keuangan;
  - e. melaksanakan verifikasi data utang, piutang, persediaan dan pos-pos lain yang mendukung penyusunan neraca;
  - f. melaksanakan monitoring terhadap pencatatan pendapatan, belanja dan pembiayaan untuk tertib administrasi;
  - g. melaksanakan pembinaan penatausahaan akuntansi;
  - h. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan akuntansi keuangan;
  - i. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Sub Bagian; dan
  - j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Keuangan.
- (3) Sub bagian Perbendaharaan mempunyai tugas :
- a. menyusun rencana kerja Sub Bagian;
  - b. menyiapkan bahan dan merumuskan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan administrasi perbendaharaan keuangan;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan administrasi perbendaharaan keuangan;

d. melaksanakan ...../17

- d. melaksanakan pembinaan penatausahaan perbendaharaan;
- e. melaksanakan penatausahaan pengelolaan penerimaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. melaksanakan pembayaran pengeluaran;
- g. melaksanakan penerimaan, penelitian/pengujian kelengkapan tagihan belanja;
- h. melaksanakan koordinasi penghitungan *unit cost* dan usulan tarif setiap pelayanan;
- i. melaksanakan penghimpunan bahan dan menyusun laporan keuangan terdiri dari realisasi anggaran, neraca, arus kas, catatan atas laporan keuangan;
- j. melaksanakan penghimpunan dan menyusun bahan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan;
- k. melaksanakan monitoring dan evaluasi realisasi keuangan/anggaran;
- l. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan administrasi perbendaharaan keuangan;
- m. melaksanakan penyusunan laporan pertanggungjawaban realisasi anggaran;
- n. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Sub Bagian; dan
- o. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Keuangan

**Bagian Ketiga**  
**Wakil Direktur Pelayanan**  
**Pasal 26**

- (1) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan, mengawasi, membina, dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik, keperawatan dan pelayanan penunjang medik di bawah koordinasinya.
- (2) Wakil Direktur Pelayanan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
  - a. pengoordinasian perumusan strategi dan kebijakan di bidang pelayanan medik, keperawatan dan pelayanan penunjang medik di bawah koordinasinya;
  - b. perencanaan dan pengembangan pelayanan medik, keperawatan dan pelayanan penunjang medik di bawah koordinasinya;
  - c. pengoordinasian pelaksanaan pelayanan medik, keperawatan dan pelayanan penunjang medik di bawah koordinasinya;
  - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan medik, keperawatan dan pelayanan penunjang medik di bawah koordinasinya;
  - e. pengoordinasian dan sinkronisasi pelayanan medik dan keperawatan dengan instalasi, komite dan staf fungsional dan/atau instansi lainnya;
  - f. pengawasan, pengendalian dan evaluasi pelayanan medik, keperawatan dan pelayanan penunjang medik di bawah koordinasinya;
  - g. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan fungsi Wakil Direktur Pelayanan;
  - h. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi bidang di bawah koordinasinya; dan
  - i. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur.
- (3) Wakil Direktur Pelayanan, terdiri atas :
  - a. Bidang Pelayanan Medik;
  - b. Bidang Pelayanan Penunjang Medik; dan
  - c. Bidang Keperawatan.

**Paragraf 1**  
**Bidang Pelayanan Medik**  
**Pasal 27**

- (1) Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan teknis, pengoordinasian, monitoring, evaluasi dan pelaporan yang berkenaan dengan pelayanan medik.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi :
  - a. penyusunan rencana kerja Bidang;
  - b. penyiapan bahan dan perumusan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan pelayanan medik;
  - c. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan pelayanan medik;
  - d. pelaksanaan koordinasi dan penyelenggaraan pelayanan medik;
  - e. pelaksanaan kendali mutu dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medik;
  - f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Bidang;
  - g. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi seksi di bawah koordinasinya; dan
  - h. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.
- (3) Bidang Pelayanan Medik, terdiri atas :
  - a. Seksi Pelayanan Medik; dan
  - b. Seksi Etika dan Mutu Medis.

**Pasal 28**

- (1) Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas :
  - a. menyusun rencana kerja Seksi;
  - b. menyiapkan bahan dan perumusan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan pelayanan medik;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan pelayanan medik;
  - d. melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan perlengkapan/peralatan pelayanan medik;
  - e. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi pelaksanaan pengembangan mutu pelayanan medik;
  - f. melaksanakan penyusunan rencana pengembangan tenaga medik;
  - g. melaksanakan pengoordinasian penyelenggaraan pelayanan medik;
  - h. melaksanakan penghimpunan, pengolahan dan penyusunan database dan pengelolaan sistem informasi pelayanan medik;
  - i. melaksanakan analisis dan penyusunan biaya satuan pelayanan medik;
  - j. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan pelayanan medik;
  - k. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Seksi; dan
  - l. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi staf di bawah koordinasinya;
  - m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik.

(2) Seksi ...../19

- (2) Seksi Etika dan Mutu Medik mempunyai tugas :
- a. menyusun rencana kerja Seksi;
  - b. menyiapkan bahan dan perumusan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan etika dan mutu medik;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan etika dan mutu medik;
  - d. melaksanakan pengoordinasian kegiatan pelayanan etika dan mutu medik di seluruh unit terkait;
  - e. melaksanakan pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan etika dan mutu medik sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan;
  - f. melaksanakan pengoordinasian unit terkait untuk melaksanakan pelayanan medis sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik profesi serta kode etik;
  - g. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan etika dan mutu medik;
  - h. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Seksi;
  - i. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi staf di bawah koordinasinya; dan
  - j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik.

**Paragraf 2**  
**Bidang Pelayanan Penunjang Medik**  
**Pasal 29**

- (1) Bidang Pelayanan Penunjang Medik mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan teknis, pengoordinasian, monitoring, evaluasi dan pelaporan yang berkenaan dengan pelayanan penunjang medik.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Penunjang Medik mempunyai fungsi :
- a. penyusunan rencana kerja Bidang;
  - b. penyiapan bahan dan perumusan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan pelayanan penunjang medik dan rekam medik;
  - c. penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan pelayanan penunjang medik dan rekam medik;
  - d. pelaksanaan koordinasi dan penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan rekam medik;
  - e. pelaksanaan kendali mutu di bidang pelayanan penunjang medik dan rekam medik;
  - f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Bidang;
  - g. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi seksi di bawah koordinasinya; dan
  - h. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.
- (3) Bidang Pelayanan Penunjang Medik, terdiri atas :
- a. Seksi Pelayanan Penunjang Medik; dan
  - b. Seksi Rekam Medik.

**Pasal 30**

- (1) Seksi Pelayanan Penunjang Medik mempunyai tugas :
  - a. menyusun rencana kerja Seksi;
  - b. menyiapkan bahan dan perumusan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan pelayanan penunjang medik;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan pelayanan penunjang medik;
  - d. melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan perlengkapan/peralatan pelayanan penunjang medik;
  - e. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi pelaksanaan pengembangan mutu pelayanan penunjang medik;
  - f. melaksanakan penyusunan rencana pengembangan tenaga penunjang medik;
  - g. melaksanakan pengoordinasian penyelenggaraan pelayanan gizi, laboratorium, kefarmasian, radiodiagnostik, rehabilitasi medik, pemulasaran jenazah, laundry serta pelayanan penunjang medis lainnya;
  - h. melaksanakan penghimpunan, pengolahan dan penyusunan data base dan pengelolaan sistem informasi pelayanan penunjang medik;
  - i. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan pelayanan penunjang medik;
  - j. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Seksi;
  - k. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi staf di bawah koordinasinya; dan
  - l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik.
- (2) Seksi Rekam Medik mempunyai tugas :
  - a. menyusun rencana kerja Seksi;
  - b. menyiapkan bahan dan perumusan konsep kebijakan teknis yang berkenaan dengan rekam medik;
  - c. menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan teknis yang berkenaan dengan rekam medik;
  - d. melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan perlengkapan/peralatan rekam medik;
  - e. melaksanakan penyiapan bahan dan koordinasi pelaksanaan pengembangan mutu rekam medik;
  - f. melaksanakan penyusunan rencana pengembangan tenaga rekam medik;
  - g. melaksanakan pengoordinasian penyelenggaraan rekam medik;
  - h. melaksanakan penghimpunan, pengolahan dan penyusunan data base dan pengelolaan sistem informasi rekam medik;
  - i. melaksanakan analisis dan penyusunan biaya rekam medik;
  - j. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rekam medik;
  - k. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Seksi; dan
  - l. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi staf di bawah koordinasinya;
  - m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik.

**Paragraf 3**  
**Bidang Keperawatan**  
**Pasal 31**

- (1) Bidang Keperawatan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, pengoordinasian, monitoring, evaluasi dan pelaporan yang berkenaan dengan pelayanan dan pengembangan mutu keperawatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :
  - a. penyusunan rencana kerja Bidang;
  - b. penyiapan bahan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis keperawatan;
  - c. pelaksanaan koordinasi, penyelenggaraan pelayanan dan pengembangan mutu keperawatan;
  - d. pelaksanaan kendali mutu dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan;
  - e. pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kegiatan pelayanan dan peningkatan mutu keperawatan;
  - f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi bidang;
  - g. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi seksi di bawah koordinasinya; dan
  - h. pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan.
- (3) Bidang Keperawatan, terdiri atas :
  - a. Seksi Pelayanan dan Asuhan Keperawatan; dan
  - b. Seksi Etika dan Mutu Keperawatan.

**Pasal 32**

- (1) Seksi Pelayanan dan Asuhan Keperawatan mempunyai tugas :
  - a. menyusun rencana kerja Seksi;
  - b. menyiapkan bahan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis pelayanan dan asuhan keperawatan;
  - c. melaksanakan penyiapan bahan, penyusunan rencana dan pelaksanaan pengembangan profesi tenaga keperawatan;
  - d. melaksanakan penyiapan bahan dan penyusunan pedoman teknis di bidang asuhan keperawatan;
  - e. melaksanakan pengoordinasian kegiatan pelayanan keperawatan di seluruh unit terkait;
  - f. melaksanakan pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan;
  - g. melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan sumber daya berupa sarana prasarana, tenaga, peralatan keperawatan dan bahan kebutuhan lainnya;
  - h. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data yang berkenaan dengan pelayanan dan asuhan keperawatan;
  - i. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Seksi;
  - j. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi staf di bawah koordinasinya; dan
  - k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan.

(2) Seksi ...../22

- (2) Seksi Etika dan Mutu Keperawatan mempunyai tugas :
- a. menyusun rencana kerja Seksi;
  - b. menyiapkan bahan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis pengembangan etika dan mutu keperawatan;
  - c. melakukan penyiapan bahan dan koordinasi pelaksanaan pengembangan etika dan mutu pelayanan keperawatan;
  - d. melaksanakan koordinasi penyusunan standar tenaga dan peralatan keperawatan;
  - e. melaksanakan pemantauan dan evaluasi tenaga dan peralatan keperawatan;
  - f. melaksanakan koordinasi peningkatan mutu tenaga dan peralatan keperawatan;
  - g. melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data pengembangan etika dan mutu keperawatan;
  - h. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi Seksi;
  - i. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi staf di bawah koordinasinya; dan
  - j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan.

**BAB X**  
**PENGORGANISASIAN DAN STRUKTUR ORGANISASI**  
**SETELAH PENERAPAN BLUD RSUD ABEPURA**  
**Pasal 33**

- (1) Susunan organisasi dalam penerapan pengelolaan keuangan, pejabat pengelola BLUD RSUD Abepura terdiri dari :
- a. Direktur;
  - b. Pejabat Keuangan; dan
  - c. Pejabat Teknis.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mempunyai tugas sebagai berikut :
- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan agar lebih efisien dan produktif;
  - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Gubernur;
  - c. menyusun rencana strategis;
  - d. menyiapkan rencana bisnis anggaran;
  - e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Gubernur sesuai ketentuan;
  - f. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan, selain pejabat yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan kepada Gubernur; dan
  - h. pembinaan dan penilaian kinerja Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis;
  - i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan kewenangannya.

(3) Direktur ...../23

- (3) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan.
- (4) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mempunyai tugas :
  - a. mengkoordinasikan penyusunan rencana bisnis anggaran;
  - b. menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran;
  - c. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
  - d. menyelenggarakan pengelolaan kas;
  - e. melakukan pengelolaan utang, piutang dan investasi;
  - f. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;
  - g. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
  - h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
  - i. pembinaan dan penilaian kinerja Staf di bawah koordinasinya; dan
  - j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan kewenangannya.
- (5) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab Keuangan.
- (6) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.
- (7) Bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS).
- (8) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada 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 pelayanan di bidangnya;
  - d. pembinaan dan penilaian kinerja Staf di bawah koordinasinya; dan
  - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan kewenangannya.
- (9) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya.
- (10) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (9) melaksanakan tugas berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan sumber daya lainnya.

**BAB XI**  
**SATUAN PEMERIKSA INTERNAL**  
**Pasal 34**

- (1) Satuan Pemeriksa Internal (SPI) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (2) Satuan Pemeriksa Internal dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (3) Satuan Pemeriksa Internal mempunyai tugas dan tanggung jawab :
  - a. melakukan kajian dan analisa terhadap rencana investasi BLUD RSUD Abepura dan pengelolaan resiko, telah dilaksanakan oleh unit yang lain;
  - b. melakukan penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, pemantauan, efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur, dalam bidang keuangan, operasional dan pelayanan, pemasaran, sumber daya manusia dan pengembangan BLUD RSUD Abepura;

c. melakukan ...../26

- c. melakukan penilaian dan pemantauan mengenai sistem pengendalian informasi dan komunikasi yang meliputi :
    1. informasi penting BLUD RSUD Abepura terjamin keamanannya;
    2. fungsi manajemen BLUD RSUD Abepura dalam pengendalian informasi dapat berjalan dengan efektif;
    3. penyajian laporan BLUD RSUD Abepura sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - d. melaksanakan tugas lain dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan Direktur BLUD RSUD Abepura;
- (4) Satuan Pemeriksa Internal dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), menyelenggarakan fungsi :
- a. monitoring yang bersifat independen untuk :
    1. membantu Direktur BLUD RSUD Abepura agar efektif mengamankan investasi dan aset BLUD RSUD Abepura;
    2. melakukan penilaian desain dan implementasi pengendalian internal; dan
    3. melakukan analisa dan evaluasi secara efektif, sesuai prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan Direktur BLUD RSUD Abepura.
  - b. Satuan Pemeriksa Internal dalam melaksanakan fungsinya bertanggung jawab langsung kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (5) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (6) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5), berdasarkan penugasan dari Direktur BLUD RSUD Abepura.

**BAB XII**  
**DEWAN PENGAWAS**  
**Pasal 35**

- (1) Dewan Pengawas diangkat oleh Gubernur.
- (2) Dewan Pengawas diangkat untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilaksanakan oleh Pejabat Pengelola BLUD RSUD Abepura.
- (3) Dewan Pengawas berjumlah 3 (tiga) orang.
- (4) Dewan Pengawas terdiri dari :
  - a. pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD 1 (satu) orang;
  - b. pejabat SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah 1 (satu) orang; dan
  - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD 1 (satu) orang.
- (5) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dapat berasal dari tenaga profesional, atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan BLUD.

**Pasal 36**

- (1) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukan setelah Pejabat Pengelola BLUD RSUD Abepura diangkat.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memenuhi syarat :
  - a. sehat jasmani dan rohani;
  - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku baik, dan dedikasi tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD RSUD Abepura;

c. memahami ...../25

- c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
  - d. memiliki pengetahuan yang memadai tentang tugas dan fungsi BLUD;
  - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
  - g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, kecuali dari unsur tenaga ahli;
  - h. tidak dinyatakan bersalah dan memperoleh kekuatan hukum tetap; dan
  - i. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.
- (3) Masa Jabatan Dewan Pengawas 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (4) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan :
- a. meninggal dunia;
  - b. masa jabatan berakhir; atau
  - c. diberhentikan karena :
    - 1. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
    - 2. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD RSUD Abepura;
    - 3. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap; dan
    - 4. mengundurkan diri.
- (5) Direktur BLUD RSUD Abepura mengangkat Sekretaris untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (6) Sekretaris Dewan Pengawas bukan anggota Dewan Pengawas.

**BAB XIII**  
**TUGAS DAN FUNGSI DEWAN PENGAWAS**  
**Pasal 37**

Dewan Pengawas mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

- a. mengkaji dan menyetujui visi misi BLUD RSUD Abepura secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi misi BLUD RSUD Abepura;
- b. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional BLUD RSUD Abepura yang diperlukan untuk berjalannya BLUD RSUD Abepura sehari-hari;
- c. menyetujui partisipasi BLUD RSUD Abepura dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
- d. menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan BLUD RSUD Abepura dan memenuhi misi serta rencana strategis BLUD RSUD Abepura;
- e. melakukan evaluasi tahunan kinerja Direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
- f. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
- g. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis; dan
- h. melakukan pengkajian laporan Manajemen Risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis.

**BAB XIV**  
**KOMITE**  
**Bagian Kesatu**  
**Umum**  
**Pasal 38**

- (1) Komite membantu Pengelola BLUD RSUD Abepura dalam mengawal mutu pelayanan kesehatan berbasis keselamatan pasien, perlu dibentuk komite yang merupakan wadah profesional dan memiliki otoritas dalam organisasi staf medik, keperawatan, tenaga kesehatan lainnya, etik dan hukum, pencegahan dan pengendalian infeksi, farmasi dan terapi serta dalam rangka mengembangkan pelayanan, program pendidikan, pelatihan serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (2) Pembentukan komite :
  - a. Komite Medik;
  - b. Komite Etik dan Hukum;
  - c. Komite Keperawatan;
  - d. Komite Tenaga Kesehatan Lain;
  - e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
  - f. Komite Farmasi dan Terapi;
  - g. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien;
  - h. Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba; dan
  - i. Komite Etik Penelitian.
- (3) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan organisasi non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.

**Bagian Kedua**  
**Komite Medik**  
**Paragraf 1**  
**Pengorganisasian Komite Medik**  
**Pasal 39**

- (1) Komite Medik merupakan organisasi yang dibentuk di BLUD RSUD Abepura.
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf medik.

**Paragraf 2**  
**Organisasi dan Keanggotaan Komite Medik**  
**Pasal 40**

- (1) Komite Medik dibentuk oleh Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (2) Susunan organisasi Komite Medik terdiri dari :
  - a. Ketua;
  - b. Sekretaris; dan
  - c. Sub Komite.
- (3) Anggota Komite Medik terbagi kedalam Sub Komite.
- (4) Jumlah keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disesuaikan dengan jumlah staf medik di BLUD RSUD Abepura.
- (5) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi dan perilaku.

**Paragraf 3**  
**Pemilihan Komite Medik**  
**Pasal 41**

- (1) Ketua Komite Medik ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura dengan memperhatikan masukan dari staf medik.
- (2) Sekretaris Komite Medik dan Ketua Sub Komite ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan memperhatikan masukan dari staf.

**Paragraf 4**  
**Tugas dan Fungsi Komite Medik**  
**Pasal 42**

- (1) Komite Medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medik yang bekerja di BLUD RSUD Abepura dengan cara :
  - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis BLUD RSUD Abepura;
  - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
  - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medik.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial 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. perilaku; dan
    4. etika profesi.
  - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran berkelanjutan;
  - d. wawancara terhadap permohonan Kewenangan Klinis;
  - e. penilaian dan pemutusan Kewenangan Klinis yang adekuat;
  - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi Kewenangan Klinis kepada Komite Medik;
  - g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku Surat Penugasan Klinis dan adanya permintaan dari Ketua Komite Medik;
  - h. rekomendasi Kewenangan Klinis dan penerbitan Surat Penugasan Klinis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut :
  - a. pelaksanaan audit medis;
  - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka peningkatan mutu pelayanan;
  - c. pendidikan berkelanjutan bagi staf medik;
  - d. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medik BLUD RSUD Abepura; dan
  - e. rekomendasi proses pendampingan bagi staf medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medik, 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 perilaku profesional di BLUD RSUD Abepura;
  - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

**Paragraf 5**  
**Wewenang Komite Medik**  
**Pasal 43**

Komite Medik mempunyai wewenang sebagai berikut :

- 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*);
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation 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.

**Paragraf 6**  
**Sub Komite**  
**Pasal 44**

- (1) Ketua Sub Komite ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan memperhatikan masukan dari staf medik.
- (2) Sub Komite yang ada di BLUD RSUD Abepura terdiri dari :
  - a. Sub Komite Kredensial;
  - b. Sub Komite Mutu Profesi;
  - c. Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.

**Paragraf 7**  
**Sub Komite Kredensial**  
**Pasal 45**

Untuk memproteksi masyarakat, Komite Medik memiliki peran melakukan penapisan (kredensial/rekredensial) bagi seluruh staf medik di BLUD RSUD Abepura melalui Sub Komite Kredensial.

**Paragraf 8**  
**Pengorganisasian Sub Komite Kredensial**  
**Pasal 46**

- (1) Proses kredensial dilaksanakan dengan semangat keterbukaan, adil, obyektif sesuai prosedur dan terdokumentasi.
- (2) Sub Komite Kredensial melakukan penilaian kompetensi seorang staf medis dan menyiapkan berbagai instrumen kredensial yang disahkan Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (3) Instrumen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa kebijakan BLUD RSUD Abepura tentang kredensial dan kewenangan klinis, pedoman penilaian kompetensi klinis dan formulir yang diperlukan.
- (4) Pada akhir proses kredensial, Komite Medik menerbitkan rekomendasi kepada Direktur BLUD RSUD Abepura tentang lingkup kewenangan klinis seorang staf medis.
- (5) Sub Komite Kredensial melakukan rekredensial bagi setiap staf medis yang mengajukan permohonan pada saat berakhirnya masa berlaku Surat Penugasan Klinis.

**Paragraf 9**  
**Tata Kerja Sub Komite Kredensial**  
**Pasal 47**

- (1) Staf medis mengajukan permohonan Kewenangan Klinis kepada Direktur BLUD RSUD Abepura dengan mengisi formulir daftar rincian kewenangan klinis yang telah disediakan BLUD RSUD Abepura dengan dilengkapi bahan pendukung.
- (2) Berkas permohonan staf medis yang telah lengkap disampaikan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura kepada Komite Medik.
- (3) Kajian terhadap formulir daftar rincian Kewenangan Klinis yang telah diisi oleh pemohon.
- (4) Pengkajian oleh Sub Komite Kredensial meliputi :
  - a. kompetensi:
    1. berbagai area kompetensi sesuai standar kompetensi yang disahkan oleh lembaga pemerintah yang berwenang;
    2. kognitif;
    3. afektif; dan
    4. psikomotor.
  - b. kompetensi fisik;
  - c. kompetensi mental/perilaku; dan
  - d. perilaku etis.
- (5) Kewenangan klinis yang diberikan mencakup derajat kompetensi dan cakupan praktik.
- (6) Daftar rincian kewenangan klinis diperoleh dengan cara :
  - a. menyusun daftar kewenangan klinis dilakukan dengan meminta masukan dari setiap Kelompok Staf Medis;
  - b. mengkaji kewenangan klinis bagi pemohon dengan menggunakan daftar rincian kewenangan klinis; dan
  - c. mengkaji ulang daftar rincian kewenangan klinis bagi staf medis dilakukan secara periodik.
- (7) Rekomendasi pemberian kewenangan klinis dilakukan oleh Komite Medik berdasarkan masukan dari Sub Komite Kredensial.
- (8) Sub Komite Kredensial melakukan rekredensial bagi setiap staf medis yang mengajukan permohonan pada saat berakhirnya masa berlaku Surat Penugasan Klinis dengan rekomendasi berupa kewenangan klinis yang bersangkutan :
  - a. dilanjutkan;
  - b. ditambah;
  - c. dikurangi;
  - d. dibekukan untuk waktu tertentu;
  - e. diubah/dimodifikasi; dan
  - f. diakhiri.
- (9) Bagi staf medis yang ingin memulihkan kewenangan klinis yang dikurangi atau menambah kewenangan klinis yang dimiliki dapat mengajukan permohonan kepada Komite Medik melalui Direktur BLUD RSUD Abepura.

**Paragraf 10**  
**Sub Komite Mutu Profesi**  
**Pasal 48**

Untuk menjaga mutu profesi para staf medis, Komite Medik mempunyai peran melakukan audit medis, merekomendasikan pendidikan berkelanjutan dan memfasilitasi proses pendampingan staf medis melalui Sub Komite Mutu Profesi.

**Paragraf 11**  
**Tata Kerja Sub Komite Mutu Profesi**  
**Pasal 49**

- (1) Pelaksanaan audit medis harus dapat memenuhi 4 (empat) peran penting :
  - a. sebagai sarana untuk melakukan penilaian terhadap kompetensi masing-masing staf medis pemberi pelayanan di BLUD RSUD Abepura;
  - b. sebagai dasar untuk pemberian Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) sesuai kompetensi yang dimiliki;
  - c. sebagai dasar bagi Komite Medik dalam merekomendasikan pencabutan atau penangguhan Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*);
  - d. sebagai dasar bagi Komite Medik dalam merekomendasikan perubahan/modifikasi rincian Kewenangan Klinis seorang staf medis.
- (2) Pelaksanaan audit medis dilakukan dengan cara :
  - a. pemilihan topik yang akan dilakukan audit;
  - b. penetapan standar dan kriteria;
  - c. penetapan jumlah kasus/sampel yang akan diaudit;
  - d. membandingkan standar/kriteria dengan pelaksanaan pelayanan;
  - e. melakukan analisis kasus yang tidak sesuai standar dan kriteria;
  - f. menerapkan perbaikan; dan
  - g. rencana reaudit.
- (3) Sub Komite Mutu Profesi dapat merekomendasikan pendidikan berkelanjutan bagi staf medis :
  - a. menentukan pertemuan ilmiah yang harus dilaksanakan oleh masing-masing kelompok staf medis dengan pengaturan waktu yang disesuaikan;
  - b. pertemuan ilmiah dapat pula berupa pembahasan kasus antara lain meliputi kasus kematian (*death case*), kasus sulit maupun kasus langka;
  - c. setiap kali pertemuan ilmiah harus disertai daftar hadir peserta, notulensi dan kesimpulan yang akan dijadikan pertimbangan dalam penilaian disiplin profesi;
  - d. notulensi beserta daftar hadir menjadi dokumen/arsip Sub Komite Mutu Profesi;
  - e. sub Komite Mutu Profesi bersama kelompok staf medis menentukan kegiatan ilmiah yang akan dibuat oleh Sub Komite Mutu Profesi yang melibatkan staf medis BLUD RSUD Abepura sebagai narasumber dan peserta aktif;
  - f. setiap kelompok staf medis wajib menentukan minimal satu kegiatan ilmiah yang akan dilaksanakan dengan Sub Komite Mutu Profesi pertahun;
  - g. sub Komite Mutu Profesi bersama bagian pendidikan dan penelitian BLUD RSUD Abepura memfasilitasi kegiatan ilmiah dan mengusahakan satuan angka kredit dari ikatan profesi;
  - h. menentukan kegiatan ilmiah yang dapat diikuti oleh setiap staf medis setiap tahun dan tidak mengurangi hari cuti tahunannya; dan
  - i. memberikan persetujuan terhadap permintaan staf medis sebagai masukan kepada manajemen.
- (4) Sub Komite Mutu Profesi dapat memfasilitasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan :
  - a. menentukan nama staf medis yang akan mendampingi staf medis yang sedang mengalami sanksi disiplin/mendapatkan pengurangan kewenangan klinis; dan
  - b. komite medik berkoordinasi dengan Direktur BLUD RSUD Abepura untuk memfasilitasi semua sumber daya yang dibutuhkan untuk proses pendampingan (*proctoring*) dimaksud.

**Paragraf 12**  
**Sub Komite Etika Dan Disiplin Profesi**  
**Pasal 50**

Peran Komite Medik dalam upaya pendisiplinan staf medis dilakukan oleh Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.

**Paragraf 13**  
**Tata Kerja Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi**  
**Pasal 51**

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi memiliki semangat yang berlandaskan :
  - a. peraturan internal BLUD RSUD Abepura;
  - b. peraturan internal staf medis;
  - c. etika BLUD RSUD Abepura; dan
  - d. norma etika medis dan norma bioetika.
- (2) Tolak ukur dalam upaya pendisiplinan perilaku profesional staf medis yaitu :
  - a. pedoman pelayanan kedokteran di rumah sakit;
  - b. prosedur kinerja pelayanan di rumah sakit;
  - c. daftar kewenangan klinis di rumah sakit;
  - d. kode etik kedokteran Indonesia;
  - e. pedoman perilaku profesional kedokteran/buku penyelenggaraan praktik kedokteran yang baik;
  - f. pedoman pelanggaran disiplin kedokteran yang berlaku di Indonesia;
  - g. pedoman pelayanan medik/klinik; dan
  - h. standar prosedur operasional asuhan medis.
- (3) Penegakan disiplin profesi dilakukan oleh sebuah panel yang dibentuk oleh Ketua Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.
- (4) Panel sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri dari 3 (tiga) orang staf medis atau lebih dalam jumlah ganjil dengan susunan sebagai berikut :
  - a. 1 (satu) orang dari Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi yang memiliki disiplin ilmu yang berbeda dari yang diperiksa; dan
  - b. 2 (dua) orang atau lebih staf medis dari disiplin ilmu yang sama dengan yang diperiksa dapat berasal dari dalam rumah sakit atau luar rumah sakit, baik atas permintaan Komite Medik dengan persetujuan Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (5) Mekanisme pemeriksaan pada upaya pendisiplinan perilaku profesional, sebagai berikut :
  - a. Sumber laporan :
    1. Perorangan :
      - a) manajemen BLUD RSUD Abepura;
      - b) staf medis lain;
      - c) tenaga kesehatan lain atau tenaga non kesehatan; dan
      - d) pasien atau keluarga pasien.
    2. non perorangan :
      - a) hasil konferensi kematian; dan
      - b) hasil konferensi klinis.

- b. Dasar dugaan pelanggaran disiplin profesi antara lain :
  - 1. kompetensi klinis;
  - 2. penatalaksanaan kasus medis;
  - 3. pelanggaran disiplin profesi;
  - 4. penggunaan obat dan alat kesehatan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan kedokteran di BLUD RSUD Abepura; dan
  - 5. ketidakmampuan bekerja sama dengan staf BLUD RSUD Abepura yang dapat membahayakan pasien.
- c. Pemeriksaan :
  - 1. dilakukan oleh panel pendisiplinan profesi;
  - 2. melalui proses pembuktian;
  - 3. dicatat oleh petugas sekretariat Komite Medik;
  - 4. terlapor dapat didampingi oleh personil dari BLUD RSUD Abepura;
  - 5. panel dapat menggunakan keterangan ahli sesuai kebutuhan; dan
  - 6. seluruh pemeriksaan yang dilakukan oleh panel disiplin profesi bersifat tertutup dan pengambilan keputusannya bersifat rahasia.
- d. Keputusan :
  - 1. keputusan panel yang dibuat oleh Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi diambil berdasarkan suara terbanyak, untuk menentukan ada atau tidak ada pelanggaran disiplin profesi kedokteran di BLUD RSUD Abepura.
  - 2. Apabila terlapor merasa keberatan dengan keputusan panel, maka yang bersangkutan dapat mengajukan keberatannya dengan memberikan bukti baru kepada Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi yang kemudian akan membentuk panel baru.
  - 3. keputusan panel bersifat final dan dilaporkan kepada Direktur BLUD RSUD Abepura melalui Komite Medik.
- e. Rekomendasi pemberian tindakan pendisiplinan profesi pada staf medis oleh Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi di BLUD RSUD Abepura berupa :
  - 1. Peringatan tertulis;
  - 2. Limitasi (reduksi) kewenangan klinis;
  - 3. Bekerja dibawah supervisi dalam waktu tertentu oleh orang yang mempunyai kewenangan untuk pelayanan medis tersebut; dan
  - 4. Pencabutan kewenangan klinis sementara atau selamanya.
- f. Pelaksanaan keputusan :

Keputusan Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi tentang pemberian tindakan disiplin profesi diserahkan kepada Direktur BLUD RSUD Abepura oleh Ketua Komite Medik sebagai rekomendasi, selanjutnya dilakukan eksekusi.
- (6) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi menyusun materi kegiatan pembinaan profesionalisme kedokteran, dengan menyelenggarakan ceramah, diskusi, symposium dan lokakarya.
- (7) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi mengadakan pertemuan pembahasan kasus dengan mengikutsertakan pihak terkait yang kompeten untuk memberikan pertimbangan pengambilan keputusan.

**Paragraf 14**  
**Rapat Komite Medik**  
**Pasal 52**

- (1) Rapat Komite Medik terdiri dari :
  - a. rapat rutin bulanan dilakukan bersama dengan staf medis yang diselenggarakan setiap 1 (satu) bulan sekali;
  - b. rapat koordinasi dengan pejabat pengelola BLUD RSUD Abepura yang diselenggarakan minimal dalam 3 (tiga) bulan sekali;
  - c. rapat khusus, dilakukan sewaktu-waktu guna membahas yang sifatnya urgent; dan
  - d. rapat tahunan, diselenggarakan setiap 1 (satu) tahun sekali.
- (2) Rapat Rutin dipimpin oleh Ketua Komite Medik atau Sekretaris apabila Ketua tidak dapat hadir.
- (3) Rapat Rutin dinyatakan sah apabila dihadiri oleh paling sedikit 2/3 (dua per tiga) anggota Komite Medik, dalam hal kuorum tidak tercapai, Rapat dinyatakan sah setelah ditunda dalam batas waktu 15 (lima belas) menit.
- (4) Setiap Rapat khusus dan rapat tahunan wajib dihadiri oleh pejabat BLUD RSUD Abepura dan pihak lain yang ditentukan oleh Ketua Komite Medik.
- (5) Keputusan rapat komite medik didasarkan atas suara terbanyak.
- (6) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh sama, maka Ketua berwenang untuk menyelenggarakan pemungutan suara ulang.
- (7) Perhitungan suara hanyalah berasal dari anggota Komite Medik yang hadir.
- (8) Direktur BLUD RSUD Abepura dapat mengusulkan perubahan atau pembatalan setiap keputusan yang diambil pada Rapat Rutin dan Rapat Khusus sebelumnya dengan syarat usul tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat.
- (9) Dalam hal usulan perubahan atau pembatalan keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak diterima dalam rapat maka usulan tersebut tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan tersebut.

**Paragraf 15**  
**Rapat Khusus**  
**Pasal 53**

- (1) Rapat khusus diadakan apabila :
  - a. ada permintaan dan tanda tangan paling sedikit 3 (tiga) anggota staf medis;
  - b. ada keadaan atau situasi tertentu yang sifatnya mendesak untuk segera ditangani oleh komite medik; dan
  - c. rapat khusus dinyatakan sah apabila dihadiri paling sedikit 2/3 (dua per tiga) anggota komite medik, atau dalam hal kourum, tidak tercapai maka rapat khusus dinyatakan sah setelah dilaksanakan pada hari berikutnya.
- (2) Undangan rapat khusus harus disampaikan oleh Ketua Komite Medik kepada seluruh anggota paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat dilaksanakan.
- (3) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan spesifik dari rapat tersebut.
- (4) Rapat khusus yang diminta oleh anggota staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus dilakukan 7 (tujuh) hari setelah diterimanya surat permintaan rapat tersebut.

**Paragraf 16**  
**Rapat Tahunan**  
**Pasal 54**

- (1) Rapat Tahunan Komite Medik diselenggarakan sekali dalam setahun.
- (2) Rapat Komite Medik wajib menyampaikan undangan tertulis kepada seluruh anggota serta pihak lain yang perlu diundang paling lambat 7 (tujuh) hari sebelum rapat diselenggarakan.

**Bagian Ketiga**  
**Komite Etik Dan Hukum**  
**Pasal 55**

- (1) Komite Etik dan Hukum dibentuk guna membantu Direktur BLUD RSUD Abepura untuk mensosialisasikan kewajiban BLUD RSUD Abepura kepada semua unsur yang ada di BLUD RSUD Abepura meliputi kewajiban umum BLUD RSUD Abepura, kewajiban BLUD RSUD Abepura terhadap masyarakat, kewajiban BLUD RSUD Abepura terhadap staf, menyelesaikan masalah medikolegal dan etika BLUD RSUD Abepura serta melakukan koordinasi dengan Biro Hukum Sekretariat Daerah Provinsi Papua dan Tim Penasehat/Advokasi Hukum yang ditunjuk Pemerintah Daerah Provinsi Papua dalam menyelesaikan masalah medikoetikolegal.
- (2) Komite Etik dan Hukum merupakan organisasi non struktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (3) Komite Etik dan Hukum dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur BLUD RSUD Abepura setelah mempertimbangkan masukan dari para Kepala Bidang/Bagian.
- (4) Dalam melaksanakan tugas Komite Etik dan Hukum berfungsi :
  - a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi medikoetikolegal, baik internal maupun eksternal BLUD RSUD Abepura;
  - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan etika dan hukum bagi petugas di BLUD RSUD Abepura; dan
  - c. menyelenggarakan dan meningkatkan kemampuan resiko manajemen terhadap masalah etika dan hukum di BLUD RSUD Abepura.
- (5) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (4) disampaikan secara tertulis kepada Direktur BLUD RSUD Abepura dalam bentuk rekomendasi.

**Bagian Keempat**  
**Komite Keperawatan**  
**Paragraf 1**  
**Pengorganisasian Komite Keperawatan**  
**Pasal 56**

- (1) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang berada dibawah serta bertanggung jawab kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

**Paragraf 2**  
**Organisasi dan Keanggotaan Komite Keperawatan**  
**Pasal 57**

- (1) Komite Keperawatan dibentuk oleh Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (2) Susunan organisasi Komite Keperawatan terdiri dari :
  - a. Ketua;
  - b. Sekretaris; dan
  - c. Sub Komite.
- (3) Keanggotaan Komite Keperawatan terbagi kedalam Sub Komite.

**Paragraf 3**  
**Pemilihan Pengurus Komite Keperawatan**  
**Pasal 58**

- (1) Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di BLUD RSUD Abepura.
- (2) Sekretaris, Ketua dan Anggota Sub Komite diusulkan oleh Ketua Komite Keperawatan dan ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di BLUD RSUD Abepura.

**Paragraf 4**  
**Tugas dan Fungsi Komite Keperawatan**  
**Pasal 59**

- (1) Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur BLUD RSUD Abepura dalam melakukan kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan serta pengembangan profesi berkelanjutan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Keperawatan mempunyai fungsi :
  - a. penyelenggaraan konsultasi keperawatan;
  - b. penyelenggaraan tukar pendapat, kebijakan dan pelaksanaan pelayanan;
  - c. pemberian motivasi dalam pemecahan masalah profesi keperawatan melalui pembelajaran;
  - d. penggalan inovasi dan ide-ide yang membangun dan pembaharuan ke arah perbaikan profesi keperawatan;
  - e. penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran kepada profesi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki;
  - f. penyelenggaraan advokasi dengan memberikan perlindungan dan dukungan kepada profesi dalam menerima haknya termasuk masalah hukum.

**Paragraf 5**  
**Wewenang Komite Keperawatan**  
**Pasal 60**

Komite Keperawatan mempunyai wewenang memberikan rekomendasi sebagai berikut :

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

**Paragraf 6**  
**Sub Komite**  
**Pasal 61**

- (1) Ketua Sub Komite ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Keperawatan dengan memperhatikan masukan dari staf keperawatan.
- (2) Sub Komite di BLUD RSUD Abepura terdiri atas :
  - a. Sub Komite Kredensial;
  - b. Sub Komite Mutu Profesi; dan
  - c. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi.

**Paragraf 7**  
**Sub Komite Kredensial**  
**Pasal 62**

- (1) Sub Komite Kredensial mempunyai tugas :
  - a. menyusun daftar rincian kewenangan klinis;
  - b. menyusun buku putih;
  - c. menerima hasil verifikasi persyaratan kredensial;
  - d. merekomendasikan tahapan proses kredensial;
  - e. merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan dan kebidanan;
  - f. melakukan kredensial ulang secara berkala setiap 5 (lima) tahun; dan
  - g. membuat laporan seluruh proses kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (2) Dalam menjalankan tugasnya, Sub Komite Kredensial dapat mengusulkan dibentuknya team ad hoc, kepada semua komite keperawatan.

**Paragraf 7**  
**Sub Komite Mutu Profesi**  
**Pasal 63**

- (1) Sub Komite Mutu Profesi mempunyai tugas :
  - a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan dan kebidanan;
  - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan dan kebidanan;
  - c. melakukan audit asuhan keperawatan dan kebidanan; dan
  - d. memfasilitasi proses pendampingan tenaga keperawatan dan kebidanan sesuai kebutuhan.
- (2) Dalam menjalankan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Komite Mutu Profesi dapat mengusulkan dibentuknya team add hoc kepada Ketua.

**Paragraf 8**  
**Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi**  
**Pasal 64**

- (1) Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi mempunyai tugas :
  - a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan dan kebidanan;
  - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan dan kebidanan;
  - c. melakukan penegakan disiplin profesi keperawatan dan kebidanan;
  - d. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi serta asuhan keperawatan dan kebidanan;
  - e. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan/atau surat penugasan klinis;
  - f. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.
- (2) Guna menindaklanjuti rekomendasi dari Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), komite keperawatan membentuk *team ad hoc* baik insidental atau permanen.

**Paragraf 9**  
**Rapat**  
**Pasal 65**

- (1) Komite Keperawatan dan Bidang Keperawatan melaksanakan kerja dan koordinasi secara berkala dan berkesinambungan melalui rapat koordinasi keperawatan.
- (2) Rapat kerja keperawatan dilaksanakan dalam setahun sekali dan bersifat terbuka.
- (3) Rapat rutin keperawatan dilaksanakan 3 (tiga) bulan sekali diikuti oleh ketua, sekretaris dan sub komite keperawatan serta anggotanya.

**Bagian Kelima**  
**Komite Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi**  
**Pasal 66**

- (1) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dibentuk guna membantu Direktur BLUD RSUD Abepura dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.
- (2) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi mempunyai tugas :
  - a. memberikan pertimbangan kepada Direktur BLUD RSUD Abepura dalam Pencegahan dan Pengendalian infeksi;
  - b. menyusun dan menetapkan, mensosialisasikan dan mengevaluasi kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi di BLUD RSUD Abepura;
  - c. melaksanakan investigasi dan penanggulangan masalah kejadian luar biasa bersama Tim Pencegah dan Pengendali Infeksi di BLUD RSUD Abepura;
  - d. merencanakan, mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi dan aman bagi yang menggunakan;
  - e. menyusun pedoman tata laksana pencegahan dan pengendalian infeksi;
  - f. melaksanakan pemantauan terhadap upaya pencegahan dan pengendalian infeksi;
  - g. memberikan penyuluhan masalah infeksi kepada tenaga medik, non medik dan tenaga lainnya serta pengguna jasa di BLUD RSUD Abepura; dan
  - h. menerima laporan atas kegiatan tim pencegahan dan pengendalian infeksi dan membuat laporan berkala kepada Direktur BLUD RSUD Abepura;

(3) Komite ...../38

- (3) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan organisasi non struktural yang berada dibawah serta bertanggung jawab kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (4) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur BLUD RSUD Abepura setelah mempertimbangkan masukan dari para Kepala Bidang/Bagian.

**Bagian Keenam**  
**Komite Farmasi Dan Terapi**  
**Pasal 67**

- (1) Komite Farmasi dan Terapi dibentuk untuk membantu Direktur BLUD RSUD Abepura guna mencapai budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional.
- (2) Komite Farmasi dan Terapi mempunyai tugas :
  - a. membuat pedoman diagnosis dan terapi, formularium BLUD RSUD Abepura dan pedoman penggunaan antibiotika;
  - b. melaksanakan pendidikan dalam bidang pengelolaan dan penggunaan obat terhadap pihak terkait;
  - c. melaksanakan pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat serta memberikan umpan balik;
  - d. membina hubungan kerja dengan unit terkait didalam BLUD RSUD Abepura yang sasarannya berhubungan dengan obat;
  - e. mengkaji penggunaan produk obat baru atau dosis obat yang diusulkan oleh anggota staf medis;
  - f. mengelola obat yang digunakan dalam katagori khusus; dan
  - g. membantu instalasi farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan dan peraturan mengenai penggunaan obat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Komite Farmasi dan Terapi merupakan organisasi non struktural yang berada dibawah serta bertanggung jawab kepada Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (4) Komite Farmasi dan Terapi dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur BLUD RSUD Abepura setelah mempertimbangkan masukan dari para Kepala Bidang/Bagian.

**BAB XV**  
**KELOMPOK STAF MEDIS**  
**Pasal 68**

- (1) Kelompok Staf Medis merupakan kelompok dokter yang bekerja di bidang pelayanan medis yang sama 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 Kelompok Staf Medis menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

**BAB XVI**  
**INSTALASI**  
**Pasal 69**

- (1) Instalasi dibentuk sesuai dengan kebutuhan BLUD RSUD Abepura untuk menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan.
- (2) BLUD RSUD Abepura membentuk Instalasi yang terdiri dari :
  - a. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
  - b. Instalasi Gizi;
  - c. Instalasi Gawat Darurat;
  - d. Instalasi Rawat Inap;
  - e. Instalasi Rawat Jalan;
  - f. Instalasi Farmasi;
  - g. Instalasi Radiologi;
  - h. Instalasi Laboratorium;
  - i. Instalasi Laundry;
  - j. Instalasi Bedah Sentral;
  - k. Instalasi Sanitasi Dan Kesehatan Lingkungan;
  - l. Instalasi Central Sterrile Supply Department;
  - m. Instalasi Pemulasaran Jenasah;
  - n. Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
  - o. Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit;
  - p. Instalasi Ruang Intensif;
  - q. Instalasi Bedah Sentral; dan
  - r. Instalasi Gawat Darurat.
- (3) Setiap penyusunan dan tata kerja instalasi BLUD RSUD Abepura harus didasarkan pada penerapan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan lintas sektor (*cross functional approach*) secara vertikal dan horizontal baik dilingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai bidang tugas masing-masing.
- (4) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (5) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (6) Kepala Instalasi dalam tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.
- (7) Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan instalasinya kepada Direktur BLUD RSUD Abepura melalui kepala bidangnya masing-masing.
- (8) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.

**BAB XVII**  
**KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL**  
**Pasal 70**

- (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 ...../40

- (3) Kelompok Jabatan Fungsional bertugas melakukan kegiatan berdasarkan jabatan fungsional sesuai dengan keahlian dan kebutuhan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.
- (5) Tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berada di lingkungan unit kerja BLUD RSUD Abepura sesuai kompetensinya.

**BAB XVIII**  
**PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN**  
**Organisasi dan Keanggotaan**  
**Pasal 71**

- (1) Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dibentuk oleh Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (2) Susunan Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) terdiri dari :
  - a. Ketua PMKP
  - b. Sekretaris
  - c. Koordinator :
    1. koordinator mutu dan akreditasi;
    2. koordinator keselamatan pasien;
    3. koordinator manajemen resiko.
- (3) Masa tugas Komite Peningkatan mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura adalah selama 3 (tiga) tahun.
- (4) Dalam pelaksanaan tugas Peningkatan mutu dan keselamatan pasien pada Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura bertanggungjawab kepada Direktur.

**Tugas Komite Peningkatan mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)**  
**Pasal 72**

- (1) Ketua Komite Peningkatan mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) mempunyai tugas :
  - a. menyusun kebijakan dan strategi dan membuat program Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
  - b. melakukan koordinasi dengan unit terkait dalam penyusunan program pemeliharaan mutu dan keselamatan pasien;
  - c. mengevaluasi terhadap implementasi SPO Pelayanan dan administrasi, program peningkatan mutu serta menjalankan peran dan melakukan motivator, edukator, konsultasi, monitoring, evaluasi implementasi program keselamatan pasien rumah sakit;
  - d. menyusun dan mensosialisasikan laporan hasil pencapaian program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
  - e. memfasilitasi kegiatan terkait penyelenggaraan pengembangan, inovasi dan gugus kendali mutu;
  - f. melakukan koordinasi kepada bagian/bidang/komite/unit terkait terhadap implementasi standar pelayanan yang berfokus pada pasien dan manajemen;
  - g. bersama-sama dengan bagian diklat rumah sakit melakukan pelatihan internal mutu dan keselamatan pasien rumah sakit;
  - h. menghadiri rapat, pertemuan, workshop dan atau seminar terkait pengembangan mutu klinik dan manajemen baik internal atau eksternal rumah sakit;
  - i. melakukan ...../41

- i. melakukan koordinasi dengan unit terkait dalam RCA(*Root Cause Analysis*) dan FMEA (*Failure Mode Effect Analysis*) ;
  - j. memproses laporan insiden keselamatan pasien (eksternal) ke KKPRS PERSI;
  - k. mengkoordinir investigasi dan masalah terkait:
    - 1. Kondisi Potensial Cedera (KPC),
    - 2. Kejadian Nyaris Cedera (KNC),
    - 3. Kejadian Tidak Cedera (KTC),
    - 4. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan
    - 5. Kejadian Sentinel;
  - a. mendistribusikan bahan rekomendasi terhadap pencapaian indikator mutu klinik;  
menghadiri rapat, pertemuan, workshop dan atau seminar terkait pengembangan Koordinator Mutu Klinik mempunyai tugas :
  - b. membuat rencana strategis dan menyusun panduan Manajemen Mutu Klinik;
  - c. mengevaluasi implementasi SPO Pelayanan;
  - d. berkoordinasi dengan unit terkait dalam penyelenggaraan pemantauan indikator mutu klinik;
  - e. menganalisa hasil pencapaian indikator dan membuat laporan hasil pemantauan mutu klinik;
  - f. menyelenggarakan kegiatan sosialisasi internal rumah sakit tentang pencapaian indikator mutu klinik;
  - g. menyusun dan mutu klinik baik internal atau eksternal rumah sakit;
  - h. menyusun dan melaksanakan panduan pelaksanaan validasi data internal khusus indikator mutu klinik;
  - i. mengkoordinasikan penyelenggaraan pengembangan, inovasi dan gugus kendali mutu;
  - j. membuat laporan kegiatan pengembangan, inovasi dan gugus kendali mutu.
- (2) Koordinator Keselamatan Pasien mempunyai tugas :
- a. membuat rencana strategis dan menyusun panduan Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
  - b. melakukan pencatatan, pelaporan dan analisa masalah terkait dengan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), kejadian Nyaris Cidera (KNC) dan Kejadian Sentinel;
  - c. memproses laporan insiden keselamatan pasien (eksternal) ke KKKRS PERSI;
  - d. mengkoordinir investigasi dan masalah terkait Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cidera (KNC) dan Kejadian Sentinel;
  - e. secara berkala membuat laporan kegiatan ke pimpinan rumah sakit.

**BAB XIX**  
**TATA KERJA**  
**Pasal 73**

- (1) Dalam rangka melaksanakan tugas setiap pimpinan unit pelayanan di lingkungan BLUD RSUD Abepura wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross function approach*) secara vertikal dan horisontal baik dilingkungannya serta dengan instansi lain sesuai tugas masing-masing.
- (2) Setiap pimpinan unit pelayanan wajib mengawasi bawahannya dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah yang diperlukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Setiap ...../42

- (3) Setiap pimpinan unit pelayanan bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.
- (4) Setiap pimpinan unit pelayanan wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala.
- (5) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan unit pelayanan dari bawahan, wajib diolah dan dilaporkan berjenjang untuk dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahan.
- (6) Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Seksi, Kepala Sub Bagian dan Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.
- (7) Bahwa setiap Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Seksi, Kepala Sub Bagian, Kepala Instalasi dan Pimpinan Unit wajib mengevaluasi disiplin, kehadiran dan kinerja mingguan.
- (8) Setiap Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Seksi, Kepala Sub Bagian, Kepala Instalasi dan Pimpinan Unit wajib menandatangani kontrak kinerja dan patuh pada aturan BLUD RSUD Abepura.
- (9) Setiap Kepala Unit wajib membuat target pendapatan dan mencapai target kinerja sesuai kontrak kinerja.
- (10) Setiap tenaga medis, paramedis dan pegawai BLUD RSUD Abepura yang bekerja di instansi atau rumah sakit lain wajib mendapat izin resmi dari Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (11) Apabila Pejabat Struktural, Kepala Instalasi dan Pimpinan Unit tidak melaksanakan hal-hal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (10), dilakukan pengurangan dalam perhitungan jasa remunerasi dan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB XX**  
**PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA**  
**Bagian Kesatu**  
**Umum**  
**Pasal 74**

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 efektif dan efisien.

**Bagian Kedua**  
**Pengangkatan Pegawai**  
**Pasal 75**

- (1) Pegawai BLUD RSUD Abepura dapat berasal dari Aparatur Sipil Negara atau Non Apraratur Sipil Negara sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pengangkatan pegawai BLUD RSUD Abepura yang berasal dari Non Apraratur Sipil Negara dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (3) Mekanisme pengangkatan pegawai BLUD RSUD Abepura yang berasal dari Non Aparatur Sipil Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) oleh Direktur BLUD RSUD Abepura, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan terdiri dari :
  - a. Pegawai tetap non ASN BLUD RSUD Abepura;
  - b. Pegawai tidak tetap non ASN BLUD RSUD Abepura; dan
  - c. Tenaga Magang Sukarela.

**Bagian Ketiga  
Rotasi Pegawai  
Pasal 76**

- (1) Rotasi Apraratur Sipil Negara dan Non Apraratur Sipil Negara di lingkungan BLUD RSUD Abepura dilaksanakan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
  - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
  - b. masa kerja di unit tertentu, maksimal 3 (tiga) tahun di 1 (satu) unit kerja, kecuali profesi khusus;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - d. kegunaannya dalam menunjang karir;
  - e. kondisi fisik (kesehatan);
  - f. kurang produktif dan mengalami kejenuhan di tempat kerja yang lama; dan
  - g. rotasi pegawai atau pemimpin BLUD RSUD Abepura dengan melihat aspek tertentu.

**Bagian Keempat  
Pemberhentian Pegawai  
Pasal 77**

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Apraratur Sipil Negara dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non Apraratur Sipil Negara dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. meninggal dunia;
  - b. atas permintaan sendiri;
  - c. mencapai batas usia 60 tahun, kecuali tenaga ahli;
  - d. perampingan organisasi BLUD RSUD Abepura;
  - e. tidak cakap jasmani atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan kewajiban pegawai Non PNS;
  - f. tidak produktif dalam bekerja;
  - g. tidak tersedia anggaran untuk membiayai pegawai Non PNS;
  - h. melanggar/tidak mentaati kontrak kerja;
  - i. cacat hukum dan perbuatan asusila baik didalam maupun diluar rumah sakit; dan
  - j. tidak masuk kerja tanpa alasan yang jelas selama 5 (lima) hari terus menerus dalam 1 (satu) bulan dan/atau 25 (dua puluh lima) hari dalam 1 (satu) tahun.

**Bagian Kelima  
Penggajian Pegawai Non ASN  
Pasal 78**

- (1) Gaji bulanan sesuai UMP (Upah Minimum Provinsi) yang ditetapkan oleh Gubernur.
- (2) Gaji bulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) apabila terdapat defisit anggaran maka gaji bulanan dibayarkan sesuai kesepakatan antara Pegawai Non ASN dan Direktur BLUD RSUD Abepura dengan surat perjanjian bayar.
- (3) Gaji bulanan untuk Dokter Umum dan Dokter Spesialis menyesuaikan kemampuan keuangan BLUD RSUD Abepura.
- (4) Jasa dapat diberikan kepada Pegawai Non ASN sesuai dengan peraturan remunerasi yang ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (5) Perhitungan gaji berdasarkan absensi kehadiran dan laporan kinerja.
- (6) Untuk Tenaga Magang Sukarela tidak dibayarkan gaji bulanan, tetapi hanya dibayarkan uang transportasi dan mendapat Jasa Pelayanan/Remunerasi.

**Bagian Keenam**  
**Sistem Pembayaran Jasa Pelayanan**  
**Pasal 79**

- (1) Pembayaran jasa pelayanan berdasarkan sistem remunerasi yang ditetapkan oleh Gubernur.
- (2) Pemotongan pembayaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) apabila :
  - a. visite tidak sesuai waktu yang ditetapkan atau tidak melakukan visite;
  - b. khusus untuk tenaga medis dan paramedis apabila didapati melayani di rumah sakit/klinik/praktek pada jam kerja ditempat lain dikecualikan bagi tenaga paruh waktu;
  - c. tidak tertib dalam pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - d. setiap keterlambatan 1 (satu) jam atau pulang lebih awal diberlakukan pemotongan jasa remunerasi Rp.10.000/jam;
  - e. menyalahgunakan sarana prasarana BLUD RSUD Abepura untuk kepentingan pribadi atau kelompok; dan
  - f. meminta atau menerima bayaran dari sewa fasilitas atau jasa rumah sakit tanpa penyetoran resmi ke rekening BLUD RSUD Abepura.

**BAB XXI**  
**TATA KELOLA KLINIS**  
**Pasal 80**

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Internal Staf Medis adalah agar Komite Medik dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*) melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi, dan penegakan disiplin profesi.
- (2) Tujuan dari Peraturan Internal Staf Medik meliputi:
  - a. tercapainya kerjasama yang baik antara staf medik dengan pemilik Rumah Sakit atau yang mewakili diantara staf medik dengan Direktur Rumah Sakit;
  - b. tercapainya sinergisme antara manajemen dan profesi medis untuk kepentingan pasien;
  - c. terciptanya tanggung jawab staf medik terhadap mutu pelayanan medis di Rumah Sakit;
  - d. untuk memberikan dasar hukum bagi mitra bestari (peer group) dalam pengambilan keputusan profesi melalui Komite Medik yang dilandasi semangat bahwa hanya staf medik yang kompeten dan berperilaku profesional saja yang boleh melakukan pelayanan medis di Rumah Sakit.

**BAB XXII**  
**KEWENANGAN KLINIS (CLINICAL PRIVILEGE)**  
**Kewenangan Klinis (Clinical Privilege)**  
**Pasal 81**

- a. Kepala/direktur Rumah sakit menetapkan berbagai kebijakan dan prosedur bagi staf medik untuk memperoleh kewenangan klinis dengan berpedoman pada peraturan internal staf medik (*medical staff bylaws*)
- b. Kepala/direktur rumah sakit bertanggung jawab atas tersedianya berbagai sumber daya yang dibutuhkan agar kegiatan pemberian kewenangan klinis dapat terselenggara.

### **Pasal 82**

- a. Rumah sakit menerbitkan izin bagi staf medis untuk melakukan serangkaian pelayanan medis tertentu di rumah sakit
- b. Tanpa kewenangan klinis seorang staf medis tidak diperkenankan untuk melakukan pelayanan medis di rumah sakit.
- c. Kategori staf medis sesuai dengan lingkup kewenangan terdiri dari kewenangan klinis sementara (*temporary clinical privilege*), kewenangan klinis dalam keadaan darurat (*emergency clinical privilege*), dan kewenangan klinis bersyarat (*provisional clinical privilege*)
- d. Kewenangan klinis seorang staf medis tidak hanya didasarkan pada kredensial terhadap kompetensi keilmuan dan ketrampilannya saja tetapi juga berdasarkan pada kesehatan fisik, mental, dan perilaku tersebut.
- e. Kewenangan klinis pada rumah sakit pendidikan bersifat khusus karena staf medis bertugas membimbing calon/staf medis yang sedang dalam pendidikan. Fakultas kedokteran berperan dalam menentukan kewenangan klinis seorang staf medis dalam rumah sakit.

### **Pasal 83**

- a. Komite medik wajib menetapkan dan mendokumentasikan syarat-syarat yang terkait kompetensi yang dibutuhkan untuk melakukan setiap jenis pelayanan medis sesuai dengan ketentuan kolegium setiap spesialisasi ilmu kedokteran. Dokumentasi syarat untuk melakukan pelayanan medis disebut buku putih (*white paper*)
- b. Pelayanan medis tertentu yang dilakukan oleh staf medis dari jenis spesialisasi yang berbeda yang dinyatakan oleh kolegium dari spesialisasi yang berbeda akan didokumentasikan oleh komite medik dalam buku putih (*white paper*) dengan melibatkan mitra bestari (*peer group*) dari beberapa spesialisasi yang berbeda.

### **Pasal 84**

Aturan pemberian kewenangan klinis :

- a. Staf medis mengajukan permohonan kewenangan klinis kepada kepala/ direktur rumah sakit dengan mengisi formulir daftar rincian kewenangan klinis yang telah disediakan rumah sakit dengan dilengkapi bahan-bahan pendukung
- b. Berkas permohonan staf medis yang telah lengkap disampaikan oleh kepala/ direktur rumah sakit kepada komite medik.
- c. Kajian terhadap formulir daftar kewenangan klinis yang telah diisi oleh pemohon
- d. Subkomite kredensial dalam melakukan kajian dapat membentuk panel dengan melibatkan mitra bestari dari disiplin sesuai dengan kewenangan klinis yang diminta berdasarkan buku putih (*white paper*)
- e. Seleksi terhadap anggota panel subkomite kredensial mempertimbangkan reputasi, adanya konflik kepentingan, bidang disiplin, dan kompetensi yang bersangkutan
- f. Pengkajian subkomite kredensial meliputi kompetensi (sesuai standar kompetensi yang disahkan oleh lembaga pemerintah yang berwenang untuk itu, kognitif, afektif, dan psikomotor) kompetensi fisik, kompetensi mental/perilaku, dan perilaku etis.
- g. Kewenangan klinis diberikan mencakup derajat kompetensi dan cakupan praktik.

### **Pasal 85**

- a. Daftar rincian kewenangan klinis diperoleh dengan cara :
  - 1) Menyusun daftar kewenangan klinis dilakukan dengan meminta masukan dari setiap kelompok staf medis.
  - 2) Mengkaji kewenangan klinis bagi pemohon dengan menggunakan daftar rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*).
  - 3) Mengkaji ulang daftar rincian kewenangan klinis bagi staf medis dilakukan secara periodik.
- b. Rekomendasi pemberian kewenangan klinis dilakukan oleh komite medik berdasarkan masukan subkomite kredensial.

### **Pasal 86**

- a. Kriteria yang harus dipertimbangkan dalam memberikan rekomendasi kewenangan klinis :
  - 1) Pendidikan (lulus dari sekolah kedokteran terakreditasi atau dari sekolah kedokteran luar negeri dan sudah terregistrasi dan menyelesaikan program pendidikan konsultan)
  - 2) Perizinan (memiliki surat tanda registrasi yang sesuai dengan bidang profesi dan memiliki izin praktek dan memiliki izin praktek dari dinas kesehatan setempat yang masih berlaku).
  - 3) kegiatan penjagaan mutu profesi (menjadi anggota organisasi yang melakukan penilaian kompetensi bagi anggotanya dan berpartisipasi aktif dalam proses evaluasi mutu klinis)
  - 4) kualifikasi personal (riwayat disiplin dan etik profesi, keanggotaan dalam perhimpunan profesi yang diakui, keadaan sehat jasmani dan mental, termasuk tidak terlibat penggunaan obat terlarang dan alkohol, yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan terhadap pasien, riwayat keterlibatan dalam tindakan kekerasan, memiliki asuransi proteksi).
  - 5) Pengalaman dibidang keprofesian (riwayat tempat pelaksanaan praktik profesi, riwayat tuntutan medis atau klaim oleh pasien selama menjalankan profesi).
- b. Kewenangan klinis akan berakhir apabila surat penugasan klinis (clinical appointment) habis masa berlakunya atau dicabut oleh kepala/direktur rumah sakit.
- c. Pertimbangan pencabutan kewenangan klinis tertentu oleh kepala/direktur rumah sakit didasarkan pada kinerja profesi dilapangan, misalnya staf medis yang bersangkutan ada gangguan kesehatan fisik maupun mental
- d. Pencabutan kewenangan klinis bisa dilakukan apabila terjadi kecelakaan medis karena inkompetensi atau karena tindakan disiplin dari komite medik.
- e. Kewenangan klinis tertentus seorang staf medis diakhiri, komite medik akan meminta subkomite mutu profesi untuk melakukan berbagai upaya pembinaan agar kompetensi yang bersangkutan pulih kembali.
- f. Komite medik dapat merekomendasikan kepada kepala/direktur rumah sakit pemberian kembali kewenangan klinis tertentu setelah melalui proses pembinaan.

**Proses Penilaian Kewenangan Klinis  
Pasal 87**

Kriteria yang harus dipertimbangkan dalam memberikan rekomendasi Kewenangan Klinis :

- a. Pendidikan :
  1. Lulus dari sekolah kedokteran yang terakreditasi;
  2. Menyelesaikan program pendidikan kedokteran.
- b. Perizinan (lisensi) :
  1. Memiliki surat tanda registrasi yang sesuai dengan bidang profesi;
  2. Memiliki ijin praktek dari Dinas Kesehatan setempat yang masih berlaku.
- c. Kegiatan penjaminan mutu profesi:
  1. Menjadi anggota organisasi yang melakukan penilaian kompetensi bagi anggotanya;
  2. Berpartisipasi aktif dalam proses evaluasi mutu klinis.
- d. Kualifikasi personal:
  1. Riwayat disiplin dan etik profesi;
  2. Keanggotaan dalam perhimpunan profesi yang diakui;
  3. Keadaan sehat jasmani dan mental, termasuk tidak terlibat penggunaan obat terlarang dan alkohol yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan terhadap pasien;
  4. Riwayat keterlibatan dalam tindakan kekerasan;
- e. Pengalaman di bidang keprofesian:
  1. Riwayat tempat pelaksanaan praktik profesi;
  2. Riwayat tuntutan medis atau klaim oleh pasien selama menjalankan profesi.

**Pembatasan Kewenangan Klinis  
Pasal 88**

- (1) Komite Medik bila memandang perlu dapat memberi rekomendasi kepada Direktur Rumah Sakit agar Kewenangan Klinis anggota KSM dibatasi berdasarkan atas keputusan dari Subkomite Kredensial.
- (2) Pembatasan Kewenangan Klinis ini dapat dipertimbangkan bila anggota KSM tersebut dalam pelaksanaan tugasnya di Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura dianggap tidak sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional yang berlaku, dapat dipandang dari sudut kinerja klinik, sudut etik dan disiplin profesi medis dan dari sudut hukum.
- (3) Sub komite Kredensial membuat rekomendasi pembatasan Kewenangan Klinis anggota KSM setelah terlebih dahulu :
  - a. ketua KSM mengajukan surat untuk mempertimbangkan pencabutan Kewenangan Klinis;
  - b. dari anggotanya kepada Ketua Komite Medik;
  - c. komite Medik meneruskan permohonan tersebut kepada Subkomite Kredensial untuk meneliti kinerja klinis, etika dan disiplin profesi medis anggota KSM yang bersangkutan;
  - d. sub komite Kredensial berhak memanggil anggota KSM yang bersangkutan untuk memberikan penjelasan dan membela diri setelah sebelumnya diberi kesempatan untuk membaca dan mempelajari buktibukti tertulis tentang pelanggaran/penyimpangan yang telah dilakukan;
  - e. subkomite Kredensial dapat meminta pendapat dari pihak lain yang terkait.

Pencabutan ...../48

**Pencabutan Kewenangan Klinis  
Pasal 89**

- (1) Pencabutan Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Direktur Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Subkomite Etika dan Disiplin Profesi dan Subkomite Kredensial.
- (2) Pencabutan Kewenangan Klinis dilaksanakan apabila:
  - a. adanya gangguan kesehatan (fisik dan mental);
  - b. adanya kecelakaan medis yang diduga karena inkompetensi;
  - c. mendapat tindakan disiplin dari komite medik.

**Pengakhiran Kewenangan Klinis  
Pasal 90**

- (1) Pengakhiran Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Direktur Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Subkomite Etika dan Disiplin Profesi dan Subkomite Kredensial.
- (2) Pengakhiran Kewenangan Klinis dilaksanakan apabila Surat Penugasan Klinis (SPK):
  - a. Habis masa berlakunya;
  - b. Dicabut sesuai pasal 85 ayat (2);
  - c. Tidak boleh melakukan pelayanan medis di badan layanan umum rumah sakit umum daerah abepura.

**BAB XXIII  
PENUGASAN KLINIS (CLINICAL APPOINTMENT)  
Pasal 91**

- (1) Setiap staf medis yang melakukan asuhan medis harus memiliki Surat Penugasan Klinis (SPK) dari Direktur Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura berdasarkan rincian Kewenangan Klinis setiap staf medis yang direkomendasikan Komite Medik.
- (2) Tanpa Surat Penugasan Klinis (SPK) maka seorang staf medis tidak dapat menjadi anggota kelompok (member) staf medis sehingga.

**BAB XXIV  
PERATURAN PELAKSANAAN TATA KELOLA KLINIS  
Pasal 92**

Untuk melaksanakan tata kelola klinis diperlukan aturan-aturan profesi bagi staf medis secara tersendiri diluar Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*). Aturan profesi tersebut antara lain :

- a. Pemberian pelayanan medis dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien;
- b. Kewajiban melakukan konsultasi dan/atau merujuk pasien kepada dokter, dokter spesialis dengan disiplin yang sesuai;
- c. Kewajiban melakukan pemeriksaan patologi anatomi terhadap semua jaringan yang dikeluarkan dari tubuh dengan pengecualiannya.

**BAB XXV**  
**TATA CARA REVIEW DAN PERBAIKAN PERATURAN**  
**INTERNAL STAF MEDIS**  
**Pasal 93**

- (1) Perubahan terhadap Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staf Bylaws*) dapat dilakukan berdasarkan adanya perubahan peraturan perundang-undangan yang mendasarinya.
- (2) Waktu perubahan peraturan internal staf medis ini dilakukan paling lama setiap 3 (tiga) tahun.
- (3) Perubahan yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Komite Medik Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura;
- (4) Mekanisme perubahan Peraturan Internal Staf Medis dilakukan dengan melibatkan seluruh staf medis dan staf manajemen terkait melalui lokakarya dan terakhir disahkan oleh Direktur Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Abepura.

**BAB XXVI**  
**KERAHASIAAN INFORMASI MEDIS**  
**Kerahasiaan Pasien**  
**Pasal 94**

- (1) Setiap pegawai rumah sakit wajib menjaga kerahasiaan informasi tentang pasien.
- (2) Pemberian informasi medis yang menyangkut kerahasiaan pasien hanya dapat diberikan atas persetujuan direktur/kepala bidang pelayanan medis.

**Informasi Medis**  
**Pasal 95**

- (1) Hak-hak pasien yang dimaksud adalah hak-hak pasien sebagaimana yang terdapat didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia;
- (2) Informasi medis yang harus diungkapkan dengan jujur dan benar adalah mengenai :
  - a. Keadaan kesehatan pasien;
  - b. Rencana terapi dan alternatifnya;
  - c. Manfaat dan resiko masing-masing alternatif tindakan;
  - d. Prognosis; dan
  - e. Kemungkinan komplikasi.

**Hak dan Kewajiban Pasien**  
**Pasal 96**

- (1) Pasien mempunyai hak :
  - a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di BLUD RSUD Abepura;
  - b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
  - c. memperoleh layanan kesehatan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
  - d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
  - e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
  - f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapat;

g. memilih ...../50

- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di BLUD RSUD Abepura;
  - h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai surat ijin praktik baik dalam maupun di luar BLUD RSUD Abepura;
  - i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya;
  - j. mendapat informasi yang meliputi diagnosa dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
  - k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
  - l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
  - m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
  - n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di BLUD RSUD Abepura;
  - o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan BLUD RSUD Abepura terhadap dirinya; dan
  - p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- (2) Pasien mempunyai kewajiban :
- a. mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku di BLUD RSUD Abepura;
  - b. memberikan informasi yang akurat dan lengkap tentang keluhan riwayat medis yang lalu, hospitalisme medikasi/pengobatan dan hal-hal lain yang berkaitan dengan kesehatan pasien;
  - c. mengikuti rencana pengobatan yang diadvikan oleh dokter termasuk intruksi para perawat dan profesional kesehatan yang lain;
  - d. memberlakukan staf BLUD RSUD Abepura dan pasien lain dengan bermartabat dan hormat serta tidak melakukan tindakan yang mengganggu pekerjaan BLUD RSUD Abepura;
  - e. menghormati privasi orang lain dan barang milik BLUD RSUD Abepura;
  - f. tidak membawa senjata, alkohol dan obat-obatan yang tidak diresepkan oleh dokter;
  - g. menghormati BLUD RSUD Abepura sebagai area bebas rokok dan ludah pinang;
  - h. mematuhi jam kunjungan dari BLUD RSUD Abepura;
  - i. meninggalkan barang berharga di rumah dan hanya membawa barang yang diperlukan selama dirawat di BLUD RSUD Abepura;
  - j. memastikan kewajiban membayar keuangan sebagai imbalan jasa atas pelayanan BLUD RSUD Abepura;
  - k. memenuhi persyaratan administrasi asuransi penjaminan kesehatan bagi peserta dalam waktu 1 (satu) kali 24 (dua puluh empat) jam;
  - l. bagi pasien non asuransi wajib membayar sesuai tarif yang berlaku, khusus ruang vip tidak berlaku keringanan biaya/tidak dapat digratiskan;
  - m. bertanggung jawab atas tindakan sendiri bila menolak pengobatan atau advis dokternya; dan
  - n. memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuat.

**Hak dan Kewajiban Dokter  
Pasal 97**

- (1) Dokter mempunyai hak :
  - a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
  - b. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
  - c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien; dan
  - d. menerima imbalan jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku di BLUD RSUD Abepura.
- (2) Dokter mempunyai kewajiban :
  - a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis;
  - b. merujuk ke dokter lain, bila tidak mampu;
  - c. merahasiakan informasi pasien, meskipun pasien sudah meninggal;
  - d. melakukan pertolongan darurat, kecuali ada dokter lain yang bertugas dan mampu melayani; dan
  - e. mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

**Hak dan Kewajiban BLUD RSUD Abepura  
Pasal 98**

- (1) BLUD RSUD Abepura mempunyai hak :
  - a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi BLUD RSUD Abepura;
  - b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi/jasa pelayanan, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
  - d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - e. menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
  - f. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
  - g. mempromosikan layanan kesehatan yang ada di BLUD RSUD Abepura sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - h. mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan;
  - i. tidak diperkenankan merubah/menambah bangunan rumah dinas tanpa ijin Direktur BLUD RSUD Abepura dan melakukan ganti rugi sepihak; dan
  - j. fasilitas BLUD RSUD Abepura berupa rumah dan kendaraan dinas yang tidak dimanfaatkan oleh pegawai penerima fasilitas/dipindahtangankan/tidak dipergunakan sendiri, maka pihak BLUD RSUD Abepura berhak menarik Kembali fasilitas tersebut.

(2) BLUD ...../52

- (2) BLUD RSUD Abepura mempunyai kewajiban :
- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan BLUD RSUD Abepura kepada masyarakat;
  - b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan pasien sesuai dengan standar pelayanan BLUD RSUD Abepura;
  - c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
  - d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan dengan kemampuan pelayanannya;
  - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
  - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
  - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di BLUD RSUD Abepura sebagai pedoman dalam melayani pasien;
  - h. menyelenggarakan rekam medis;
  - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak dan lanjut usia;
  - j. menyediakan fasilitas pendukung/penunjang bagi medis, paramedis, pejabat sesuai kemampuan BLUD RSUD Abepura berupa, rumah, kendaraan dan kendaraan antar-jemput;
  - k. melaksanakan sistem rujukan;
  - l. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
  - m. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
  - n. menghormati dan melindungi hak pasien;
  - o. melaksanakan etika BLUD RSUD Abepura;
  - p. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
  - q. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
  - r. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran dan tenaga kesehatan lainnya;
  - s. menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
  - t. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas BLUD RSUD Abepura dalam melaksanakan tugas; dan
  - u. memberlakukan seluruh lingkungan BLUD RSUD Abepura sebagai kawasan tanpa rokok dan ludah pinang.

**BAB XXVII**  
**KEBIJAKAN, PEDOMAN DAN PROSEDUR**  
**Pasal 99**

- (1) Kebijakan, Pedoman/Panduan, dan Prosedur merupakan kelompok dokumen regulasi BLUD RSUD Abepura sebagai pedoman untuk melaksanakan kegiatan.
- (2) Kebijakan merupakan regulasi tertinggi di BLUD RSUD Abepura kemudian diikuti dengan Pedoman/Panduan dan selanjutnya Prosedur/Standar Prosedur Operasional (SPO).

(3) Proses ...../53

- (3) Proses dan frekuensi review serta persetujuan berkelanjutan atas kebijakan, pedoman/panduan dan prosedur dilakukan minimal setiap 3 (tiga) tahun sekali dan/atau bila terdapat perubahan atas peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengendalian untuk menjamin bahwa hanya kebijakan, pedoman/panduan dan prosedur terkini, dengan versi yang relevan tersedia pada unit pelaksana dilakukan melalui dokumen terkendali yang dikelola oleh Sub Bagian Umum dan Perlengkapan.
- (5) Identifikasi perubahan dalam kebijakan, pedoman/panduan dan prosedur dilakukan oleh Unit Pelaksana secara berjenjang sesuai hirarkhi struktural.
- (6) Pemeliharaan identitas dan dokumen yang bisa dibaca harus diletakkan ditempat yang mudah dilihat, mudah diambil dan mudah dibaca oleh pelaksana.
- (7) Pengelolaan kebijakan, pedoman/panduan dan prosedur yang berasal dari luar BLUD RSUD Abepura yang dijadikan pedoman dikendalikan dengan mempergunakan dokumen melalui catatan formulir *Master List* Dokumen Eksternal.
- (8) Retensi dari kebijakan, pedoman/panduan dan prosedur yang sudah tidak berlaku berdasarkan pada Keputusan Direktur BLUD RSUD Abepura tentang Retensi Dan Penyusutan Arsip Non Rekam Medis.
- (9) Identifikasi dan penelusuran dari sirkulasi seluruh kebijakan dan prosedur mempergunakan buku registrasi dan *master list* yang dikelola oleh Sub Bagian Umum dan Perlengkapan.

**BAB XXVIII**  
**KERJASAMA/KONTRAK**  
**Pasal 100**

- (1) Direktur BLUD RSUD Abepura menjamin keberlangsungan pelayanan klinis dan manajemen yang memenuhi kebutuhan pasien yang dapat dilakukan dengan jalan melalui perjanjian kerjasama/kontrak.
- (2) Para pihak dapat memprakarsai atau menawarkan rencana kerja sama/kontrak mengenai objek tertentu.
- (3) Apabila para pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menerima rencana kerja sama/kontrak dimaksud dapat ditingkatkan dengan membuat kesepakatan bersama dan menyiapkan rancangan perjanjian kerja sama/kontrak yang paling sedikit memuat :
  - a. subjek kerja sama/kontrak;
  - b. objek kerja sama/kontrak;
  - c. ruang lingkup kerja sama/kontrak;
  - d. hak dan kewajiban para pihak;
  - e. jangka waktu kerja sama/kontrak;
  - f. pengakhiran kerja sama/kontrak;
  - g. keadaan memaksa; dan
  - h. penyelesaian perselisihan.
- (4) Isi materi perjanjian kerja sama/kontrak dikoreksi dan disepakati melalui pembubuhan paraf para pejabat yang berwenang yaitu :
  - a. kontrak klinis diajukan oleh unit pelayanan secara berjenjang kepada pejabat berwenang sesuai hirarkhi pelayanan di BLUD RSUD Abepura, kepala bidang pelayanan berpartisipasi dalam seleksi kontrak klinis dan bertanggung jawab atas kontrak klinis;

b. kontrak ...../54

- b. kontrak manajemen diajukan oleh unit yang mengelola administrasi sumber daya secara berjejang kepada pejabat berwenang sesuai hirarkhi administrasi sumber daya yang ada, Kepala Sub Bagian Umum dan Perlengkapan dan Kepala Sub Bagian Keuangan berpartisipasi dalam seleksi kontrak manajemen dan bertanggung jawab atas kontrak manajemen; dan
  - c. Kontrak kerja dengan instansi/rumah sakit lain yang mempekerjakan pegawai BLUD RSUD Abepura mengikuti aturan BLUD RSUD Abepura.
- (5) Setelah dibubuhi paraf pada setiap halaman oleh para pihak.
  - (6) Penandatanganan dilakukan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura dan para pihak diatas materai yang cukup dan diberikan nomor.
  - (7) Hasil kerja sama/kontrak dapat berupa uang, surat berharga, barang, hasil pelayanan, pengobatan, laboratorium, jasa lainnya dan/atau non material yang menguntungkan para pihak.
  - (8) Hasil kerja sama/kontrak sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berupa uang harus menjadi pendapatan BLUD RSUD Abepura sesuai peraturan perundang-undangan.
  - (9) Hasil kerja sama/kontrak sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berupa barang harus dicatat sebagai aset BLUD RSUD Abepura secara proporsional sesuai peraturan perundang-undangan.
  - (10) Hasil kerja sama/kontrak sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berupa hasil pelayanan, pengobatan, laboratorium dan jasa lainnya harus sesuai dengan kesepakatan yang tertuang didalam perjanjian kerja sama/kontrak yang telah ditandatangani atau sesuai hasil addendum.
  - (11) Evaluasi kerja sama/kontrak dilaksanakan oleh unit pelaksana yang diketahui secara berjenjang sesuai hirarkhi pejabat yang berwenang.
  - (12) Bila hasil evaluasi kerja sama/kontrak dinegosiasi kembali atau diakhiri, unit pelaksana dan para pejabat secara berjenjang menjaga kontinuitas pelayanan kepada pasien.

**BAB XXIX**  
**PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN**  
**Bagian Kesatu**  
**Perencanaan**  
**Pasal 101**

- (1) BLUD RSUD Abepura menyusun Rencana Strategi Bisnis BLUD RSUD Abepura.
- (2) Rencana strategi bisnis BLUD RSUD Abepura sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan BLUD RSUD Abepura.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita-cita yang ingin diwujudkan.
- (4) Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan BLUD RSUD Abepura dapat terlaksana dan berhasil dengan baik.
- (5) Program strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin ada.

(6) Pengukuran ...../55

- (6) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisa faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.
- (7) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun.
- (8) Proyeksi keuangan lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat perkiraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

**Bagian Kedua**  
**Penganggaran**  
**Pasal 102**

- (1) BLUD RSUD Abepura menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran tahunan yang berpedoman kepada rencana strategi bisnis BLUD RSUD Abepura.
- (2) Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, Hibah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Hibah Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan sumber-sumber pendapatan BLUD RSUD Abepura lainnya.
- (3) Proses pengadaan barang dan jasa yang bersumber dari pendapatan BLUD RSUD Abepura berdasarkan pada pedoman pengadaan barang/jasa BLUD RSUD Abepura.
- (4) Direktur BLUD RSUD Abepura dapat membentuk dan menunjuk unit khusus pengadaan barang dan jasa BLUD RSUD Abepura.
- (5) Sumber pendapatan BLUD RSUD Abepura terdiri dari :
  - a. pelayanan medis;
  - b. pelayanan penunjang medis;
  - c. pelayanan non medis; dan
  - d. pendapatan lainnya.

**Pasal 103**

- (1) Rencana Bisnis dan Anggaran memuat :
  - a. kinerja tahunan berjalan;
  - b. asumsi makro dan mikro;
  - c. target kinerja;
  - d. analisis dan perkiraan biaya satuan perkiraan harga;
  - e. anggaran pendapatan dan biaya;
  - f. besaran persentase ambang batas;
  - g. prognosa laporan keuangan;
  - h. perkiraan maju (*forward estimate*);
  - i. rencana pengeluaran investasi/modal, barang dan jasa serta jasa pelayanan; dan
  - j. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Rencana Bisnis dan Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

**Pasal 104**

- (1) Rencana strategi bisnis BLUD RSUD Abepura mendapat pertimbangan Dewan Pengawas yang selanjutnya ditetapkan oleh Gubernur untuk dipergunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran.
- (2) Rencana Bisnis dan Anggaran setelah mendapat pertimbangan Dewan Pengawas, selanjutnya disahkan oleh Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Provinsi Papua.
- (3) Rencana Bisnis dan Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan BLUD RSUD Abepura dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD RSUD Abepura.

**BAB XXX**  
**AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN**  
**Bagian Kesatu**  
**Akuntansi**  
**Pasal 105**

- (1) BLUD RSUD Abepura menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan dan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Setiap transaksi keuangan BLUD RSUD Abepura harus dicatat dalam dokumen pendukungnya untuk dikelola secara tertib.
- (3) BLUD RSUD Abepura menyelenggarakan akuntansi dan laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan.
- (4) BLUD RSUD Abepura memiliki rekening BLUD yang ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (5) Penyelenggaraan akuntansi dan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan basis akrual baik dalam pengakuan pendapatan, biaya, aset, kewajiban dan ekuitas dana.
- (6) BLUD RSUD Abepura mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi.
- (7) Direktur BLUD RSUD Abepura dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual.
- (8) Kebijakan akuntansi BLUD RSUD Abepura digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas dana, pendapatan dan belanja.

**Bagian Kedua**  
**Pelaporan dan Pertanggungjawaban**  
**Pasal 106**

- (1) Laporan keuangan BLUD RSUD Abepura terdiri dari :
  - a. laporan neraca;
  - b. laporan operasional;
  - c. laporan arus kas;
  - d. laporan realisasi anggaran; dan
  - e. catatan atas laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran BLUD RSUD Abepura.

(3) Laporan ...../57

- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap tri wulan BLUD RSUD Abepura menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.
- (5) Setiap semesteran dan tahunan Direktur BLUD RSUD Abepura wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai laporan kinerja kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Pemerintah Daerah, paling lama 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan selesai.

## **BAB XXXI**

### **PEMBINAAN, PENGAWASAN, EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Pembinaan dan Pengawasan**

#### **Pasal 107**

- (1) Pembinaan teknis BLUD RSUD Abepura dilakukan oleh Gubernur melalui SEKDA dan pembinaan keuangan BLUD RSUD Abepura dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD).
- (2) Pengawasan Operasional BLUD RSUD Abepura dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal sebagai internal auditor yang berkedudukan langsung di bawah Direktur BLUD RSUD Abepura.
- (3) Pembinaan dan pengawasan terhadap BLUD RSUD Abepura sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) juga dilakukan oleh Dewan Pengawas.

#### **Bagian Kedua**

#### **Evaluasi dan Penilaian Kinerja**

#### **Pasal 108**

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja dilakukan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan BLUD RSUD Abepura sebagaimana ditetapkan dalam rencana strategi bisnis dan rencana bisnis anggaran.
- (2) Evaluasi dan penilaian kinerja BLUD RSUD Abepura dilakukan setiap tahun oleh Gubernur dan/atau Dewan Pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (3) Hasil pengukuran kinerja BLUD RSUD Abepura dilaporkan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) setiap tahun kepada Gubernur.
- (4) Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah BLUD RSUD Abepura berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **BAB XXXII**

### **TUNTUTAN UMUM**

#### **Pasal 109**

- (1) Dalam hal pegawai BLUD RSUD Abepura dituntut berkaitan dengan hukum pidana, maka itu didasarkan pada tuntutannya.
- (2) Apabila tuntutan yang diajukan adalah kesalahan yang berkaitan dengan institusi, maka BLUD RSUD Abepura bertanggungjawab selama kesalahan yang dilakukan masih mengikuti aturan atau Standar Prosedur Operasional (SPO).
- (3) Apabila pegawai BLUD RSUD Abepura melakukan kesalahan diluar standar prosedur operasional, menjadi tanggungjawab pribadi pegawai bersangkutan.

**BAB XXXIII**  
**KETENTUAN LAIN-LAIN**  
**Pasal 110**

- (1) Struktur, nama, jumlah, dan fungsi satuan organisasi fungsional lain yang tidak tercantum di dalam Pedoman Tata Kelola ini ditetapkan dengan Keputusan Direktur BLUD RSUD Abepura sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan BLUD RSUD Abepura ditetapkan oleh Direktur BLUD RSUD Abepura sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

**BAB XXXIV**  
**KETENTUAN PENUTUP**  
**Pasal 111**

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jayapura  
pada tanggal 18 Mei 2022

**GUBERNUR PAPUA,**  
**CAP/TTD**  
**LUKAS ENEMBE, SIP, MH**

Diundangkan di Jayapura  
pada tanggal 19 Mei 2022

Sekretaris Daerah Provinsi Papua  
CAP/TTD

Dr. M. RIDWAN RUMASUKUN, SE., MM  
BERITA DAERAH PROVINSI PAPUA TAHUN 2022 NOMOR 20

Salinan sesuai dengan aslinya

**KEPALA BIRO HUKUM,**



**Y. DEREK HEGEMUR, SH., MH**  
**NIP. 19661202 198603 1 002**