



WALIKOTA SERANG PROVINSI BANTEN

PERATURAN WALIKOTA SERANG

NOMOR 20 TAHUN 2022

TENTANG

TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SERANG

DENGAN RAHMATTUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SERANG,

- Menimbang :
- a. bahwa dengan adanya perubahan paradigma rumah sakit dari lembaga sosial menjadi lembaga sosio-ekonomik berdampak pada perubahan status rumah sakit yang dapat dijadikan subyek hukum, maka perlu adanya antisipasi dengan kejelasan tentang peran dan fungsi masing-masing pihak yang berkepentingan dalam pengelolaan rumah sakit;
 - b. bahwa agar penyelenggaraan rumah sakit dapat efektif, efisien, dan berkualitas diperlukan aturan dasar yang mengatur hubungan dari pemilik rumah sakit atau yang mewakili, direktur dan staf medis;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Serang;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2007 tentang

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rur Siah akit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/MENKES/PER/VI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 971);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);

11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) di Rumah Sakit;
13. Peraturan Daerah Kota Serang Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Serang (Lembaran Daerah Kota Serang Tahun 2016 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Serang Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Serang (Lembaran Lembaran Daerah Kota Serang Tahun 2020 Nomor 9);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SERANG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Kota Serang.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
3. Walikota adalah Walikota Serang.
4. Dinas Kesehatan Kota Serang yang selanjutnya disebut Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah yang membidangi urusan bidang kesehatan.
5. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan

6. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Serang yang selanjutnya disebut RSUD Kota Serang adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah RSUD pada Dinas Kesehatan Kota Serang.
7. Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (*corporate bylaws*) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (*medical staff bylaws*) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
8. Peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
9. Peraturan internal korporasi (*corporate bylaws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan komite medik di rumah sakit.
10. Peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
11. Direktur RSUD Kota Serang yang selanjutnya disebut Direktur adalah pemegang kekuasaan manajemen tertinggi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan, yang karena jabatannya mempunyai tugas mengelola serta memimpin RSUD Kota Serang ke dalam maupun ke luar.
12. Komite adalah unsur organisasi yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola untuk penyelenggaraan fungsi tertentu di RSUD Kota Serang.
13. Jabatan Struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkan tugas tanggung jawab, wewenang dan hak seorang pegawai dalam rangka memimpin suatu unit organisasi.
14. Tenaga keperawatan adalah perawat dan/atau bidan yang melakukan asuhan keperawatan di RSUD Kota Serang.
15. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien atau pasien di RSUD Kota Serang.

17. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahan sakitan yang melibatkan unsur masyarakat.
18. Instalasi adalah merupakan unit pelayanan fungsional yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan di RSUD Kota Serang.
19. Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di RSUD Kota Serang.
20. Dokter adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan/atau dokter gigi spesialis yang melakukan pelayanan medis di RSUD Kota Serang.
21. 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*).
22. Penugasan Klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan kepala/direktur rumah sakit kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
23. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
24. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
25. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis.
26. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.

- (3) Alamat RSUD Kota Serang yaitu Jalan Raya Jakarta Km.4 Lingkungan Kp. Baru RT 02 RW 11 Serang – Banten 42124 Telp. (0254) 7932007 *website* <https://rsud.serangkota.go.id>;
- (4) Visi RSUD Kota Serang adalah terwujudnya rumah sakit yang diminati karena pelayanan yang mumpuni;
- (5) Misi RSUD Kota Serang adalah :
 - a. melayani masyarakat dengan sepenuh hati;
 - b. meningkatkan pelayanan pada rawat jalan, rawat inap dan fasilitas rujukan;
 - c. meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana Rumah Sakit;
 - d. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia; dan
 - e. meningkatkan kepatuhan terhadap pelaksanaan Standard Operasional Prosedur.
- (6) Motto RSUD Kota Serang yaitu :”Bekerjalah seperti yang seharusnya, bukan seperti yang biasanya”;
- (7) Semboyan/Nilai Organisasi RSUD Kota Serang Yaitu “WARAS” Kabeh:
 - a.Wibawa
 - b.Akuntabilitas
 - c. Responsif
 - d.Amanah
 - e.Santun
- (8) Logo rumah sakit ini adalah:



Lambang Kota Serang berbentuk persegi enam heksagonal dengan gambar utama gerbang kaibon dan satu bintang, sedangkan pada pitanya tertulis motto atau semboyan ‘Kota Serang Madani’ yang secara filosofis Madani merupakan bentuk kemandirian suatu daerah. Madani memberikan arti luas untuk pengayoman masyarakat, *civil society* yang mengedepankan musyawarah untuk mufakat, serta berbudaya.

- (2) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya RSUD Kota Serang mempunyai hubungan koordinatif, kooperatif, dan fungsional dengan Dinas Kesehatan Kota Serang.

Pasal 4

- (1) RSUD Kota Serang mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- (2) Strategi RSUD Kota Serang yaitu mengoptimalkan potensi Sumber Daya Manusia (SDM) dengan dukungan pemangku kebijakan (*stakeholder*) untuk memenuhi standar pelayanan yang ditentukan sehingga terwujud pelayanan yang paripurna.
- (3) Kebijakan Strategi yaitu:
- a. mengutamakan komunikasi efektif;
 - b. meningkatkan kendali mutu pelayanan Rumah Sakit;
 - c. pemenuhan fasilitas, sarana dan prasarana Rumah Sakit;
 - d. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia secara berkesinambungan;
 - e. penyediaan sistem informasi sesuai perkembangan teknologi;
 - f. pengembangan program pelayanan unggulan;
 - g. pengelolaan keuangan secara akuntabel; dan
 - h. mendukung program nasional.

Pasal 5

Fungsi RSUD Kota Serang dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, yaitu:

- a. penyelenggaraan pelayanan medis dan nonmedis;
- b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
- c. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- e. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
- f. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan
- g. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

BAB III

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup serta kemajuan dan perkembangan rumah sakit sesuai yang diharapkan dan diinginkan masyarakat;
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran rumah sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen;
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit;
- (4) Pembiayaan Rumah Sakit dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Serang.

Pasal 8

Pemerintah Daerah memiliki wewenang :

- a. menentukan kebijakan umum RSUD Kota Serang;
- b. mengangkat dan menetapkan Dewan Pengawas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- c. mengangkat dan memberhentikan Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian, dan Kepala Seksi RSUD Kota Serang.

BAB IV

PENGELOLAAN RSUD

KOTA SERANG

Pasal 9

- (1) Pengelolaan RSUD Kota Serang dilakukan oleh Direktur.
- (2) Susunan Organisasi RSUD Kota Serang terdiri atas:
 - a. Direktur;
 - b. Bagian Administrasi Umum dan Keuangan:
 1. Subbagian Umum, Kepegawaian dan Subbagian Keuangan;
 2. Subbagian Program, Evaluasi dan Pelaporan.
 - c. Bidang Pelayanan:
 1. Seksi Pelayanan Medis;

- e. Bidang Keperawatan:
 - 1. Seksi Asuhan Keperawatan;
 - 2. Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan.
- f. Komite;
- g. Instalasi;
- h. Satuan Pemeriksa Internal (SPI);
- i. Dewan Pengawas.

Pasal 10

- (1) RSUD Kota Serang dipimpin oleh seorang Direktur yang merupakan pejabat fungsional yang diberikan tugas tambahan setara eselon III.a, dalam melaksanakan tugas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Serang.
- (2) Kepala Bagian dan Kepala Bidang jabatan struktural eselon III.b atau setara dengan jabatan administrator, dalam melaksanakan tugas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Kepala Seksi dan Kepala Subbagian merupakan jabatan struktural eselon IV.a atau setara dengan jabatan pengawas, dalam melaksanakan tugas berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian/Kepala Bidang.

Bagian Kesatu

Direktur

Pasal 11

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) dijabat oleh seorang tenaga medis atau seorang dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumaha-sakitan yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam pengelolaan RSUD Kota Serang dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya kesehatan rujukan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat

- c. penyelenggaraan pelayanan di bidang kesehatan; dan
 - d. pembinaan, pengoordinasian, pengendalian, pengawasan, program, dan kegiatan RSUD Kota Serang.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Direktur mempunyai tugas sebagai berikut :
- a. mengoordinasikan pelayanan ketatausahaan, perencanaan, dan keuangan;
 - b. mengoordinasikan pelayanan medik;
 - c. mengoordinasikan pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - d. mengoordinasikan pelayanan penunjang medik dan nonmedik;
 - e. mengoordinasikan pelayanan rujukan medik, nonmedik, dan lainnya;
 - f. mengoordinasikan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - g. mengoordinasikan pelaksanaan penelitian, pengembangan, dan pemasaran;
 - h. mengoordinasikan pengelolaan promosi, hukum, dan kehumasan;
 - i. mengoordinasikan pengelolaan sarana dan prasarana; dan
 - j. mengoordinasikan pengelolaan aset.

Bagian Kedua

Bagian Administrasi Umum dan Keuangan

Pasal 12

- (1) Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Bagian.
- (2) Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan adalah seorang yang memiliki latar belakang pendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas membantu Direktur dalam perumusan kebijakan teknis di Administrasi Umum dan Keuangan, serta melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tugas dibagian Administrasi Umum dan Keuangan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai fungsi

- b. perencanaan program ketatausahaan, sumber daya Rumah Sakit, administrasi kepegawaian, aset, penyusunan anggaran dan keuangan;
 - c. pelaksanaan program ketatausahaan, sumber daya Rumah Sakit, administrasi kepegawaian, penyusunan anggaran dan keuangan Rumah Sakit;
 - d. pendistribusian tugas kepada bawahan di lingkungan Bagian Administrasi Umum dan Keuangan sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
 - e. pemberian petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Bagian Administrasi Umum dan Keuangan sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
 - f. pengoordinasian kegiatan penyusunan anggaran dan keuangan Rumah Sakit, baik dengan internal maupun eksternal Rumah Sakit;
 - g. pengoordinasian perumusan peraturan perundang-undangan dan penelaahan hukum Rumah Sakit;
 - h. pengoordinasian kehumasan dan keprotokolan rumah sakit, baik secara internal Rumah Sakit maupun eksternal Rumah Sakit;
 - i. pengawasan dan evaluasi program ketatausahaan, sumber daya Rumah Sakit, administrasi kepegawaian, penyusunan anggaran dan keuangan Rumah Sakit;
 - j. penyusunan perencanaan, pelaksanaan, dan pemeliharaan sarana kantor dan prasarana rumah tangga Rumah Sakit;
 - k. pelaksanaan koordinasi kegiatan Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dengan bidang lain baik di lingkungan internal maupun di lingkungan eksternal rumah sakit; dan
 - l. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (5) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
- a. menyusun kebijakan teknis dan program kerja dibagian Administrasi Umum dan Keuangan;
 - b. merencanakan dan melaksanakan program ketatausahaan, sumber daya Rumah Sakit, dan administrasi kepegawaian;

- d. mengoordinasikan dan memfasilitasi kegiatan penyusunan anggaran dan keuangan Rumah Sakit, baik dengan internal Rumah Sakit maupun eksternal Rumah Sakit;
 - e. memberikan tugas kepada bawahan dibagian Administrasi Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - f. melaksanakan bimbingan kepada bawahan dibagian Administrasi Umum dan Keuangan sesuai tugas dan tanggungjawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib;
 - g. mengoordinasikan perumusan peraturan perundang-undangan dan penelaahan hukum di Rumah Sakit;
 - h. mengoordinasikan kehumasan dan keprotokolan Rumah Sakit, baik secara internal maupun eksternal Rumah Sakit;
 - i. mengawasi dan mengevaluasi program ketatausahaan, sumber daya Rumah Sakit, administrasi kepegawaian, penyusunan anggaran dan keuangan Rumah Sakit;
 - j. melaksanakan koordinasi kegiatan Bagian Administrasi Umum dan Keuangan serta bidang lain baik di lingkungan internal maupun di eksternal Rumah Sakit; dan
 - k. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.
- (6) Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan dalam menjalankan tugasnya bertanggungjawab kepada Direktur.
- (7) Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan membawahi:
- a. Subbagian Umum dan Kepegawaian;
 - b. Subbagian Keuangan; dan
 - c. Subbagian Program, Evaluasi dan Pelaporan.

Paragraf 1

Subbagian Umum dan Kepegawaian

Pasal 13

- (1) Subbagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian.
- (2) Kepala Subbagian berlatar belakang pendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-

- (4) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai rincian tugas sebagai berikut :
- a. merencanakan dan melaksanakan kegiatan pengelolaan ketatausahaan, aset dan kepegawaian;
 - b. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja/instalasi terkait dalam pengelolaan ketatausahaan, aset dan kepegawaian;
 - c. melaksanakan tugas menjaga keamanan, kebersihan dan keindahan lingkungan rumah sakit;
 - d. menyiapkan bahan usulan pensiun, kebutuhan diklat pegawai, kebutuhan pegawai, dan membuat data nominatif pegawai serta daftar urut kepangkatan.
 - e. melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian meliputi penyusunan bahan kenaikan pangkat, cuti, kenaikan gaji berkala, Sasaran Kinerja Pegawai dan mutasi staf pelaksana di lingkungan RSUD Kota Serang, penerimaan, penempatan, pembinaan dan pengembangan karier serta pemberhentian pegawai;
 - f. menindaklanjuti dan mengelola administrasi pengaduan rumah sakit, baik secara internal maupun eksternal Rumah Sakit;
 - g. membagikan tugas kepada bawahan di lingkungan umum dan kepegawaian sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - h. melaksanakan bimbingan kepada bawahan di lingkungan Subbagian umum dan kepegawaian sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib;
 - i. melaksanakan pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - j. melaksanakan koordinasi dengan instalasi/unit kerja terkait kebutuhan sumber daya manusia, pengelolaan administrasi kepegawaian; dan
 - k. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.
- (5) Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.

- (2) Kepala Subbagian Keuangan berlatar belakang pendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Subbagian Keuangan mempunyai fungsi untuk mengelola keuangan, pengawasan dan pengendalian serta bertanggung jawab terhadap kelancaran kegiatan serta tugas-tugas lainnya dari atasan langsung.
- (4) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Subbagian Keuangan mempunyai rincian tugas sebagai berikut :
 - a. menyusun program kerja dan rencana sumber daya di Subbagian keuangan;
 - b. melaksanakan kegiatan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di Subbagian keuangan;
 - c. melaksanakan pengelolaan keuangan Rumah Sakit;
 - d. melaksanakan verifikasi dan akuntansi Rumah Sakit;
 - e. melaksanakan koordinasi dalam rangka mobilisasi dana Rumah Sakit;
 - f. menyusun laporan pertanggungjawaban keuangan dan kegiatan mobilisasi dana;
 - g. membagikan tugas kepada bawahan di lingkungan Subbagian keuangan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - h. melaksanakan bimbingan kepada bawahan di lingkungan Subbagian keuangan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib;
 - i. melaksanakan pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan program keuangan;
 - j. melaksanakan koordinasi dan kerja sama dengan lembaga dan instansi lain di Subbagian keuangan; dan
 - k. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (5) Kepala Subbagian Keuangan dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.

Paragraf 3

Subbagian Program, Evaluasi dan Pelaporan

- (2) Kepala Subbagian berlatar belakang pendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Subbagian Program, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai fungsi merencanakan operasionalisasi kerja, mengawasi, mengevaluasi dan melaporkan tugas di Subbagian Program, Evaluasi dan Pelaporan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Subbagian Program, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun program kerja dan rencana sumber daya di Subbagian Program, Evaluasi dan Pelaporan;
 - b. menyusun rencana bisnis dan anggaran Rumah Sakit;
 - c. mengoordinir dan menyusun profil Rumah Sakit, laporan bulanan, triwulanan, semesteran dan tahunan baik kinerja maupun keuangan Rumah Sakit, laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan menyampaikan laporan pertanggungjawaban kepada Kepala Dinas Kesehatan;
 - d. membagikan tugas kepada bawahan di Subbagian perencanaan dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - e. melaksanakan bimbingan kepada bawahan di lingkungan perencanaan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib;
 - f. mengevaluasi target pencapaian pendapatan asli daerah yang berasal dari rumah sakit; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (5) Kepala Subbagian Program, Evaluasi dan Pelaporan dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.

Bagian Ketiga
Bidang Pelayanan

Pasal 16

- (1) Bidang Pelayanan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.

- (3) Kepala Bidang Pelayanan mempunyai fungsi melaksanakan tugas membantu Direktur dalam merencanakan, melaksanakan, pembinaan dan koordinasi serta pengawasan dan pengendalian di bidang pelayanan.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala Bidang Pelayanan mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun kebijakan teknis dan program kerja di bidang pelayanan;
 - b. menyusun perencanaan anggaran tahunan dan sarana prasarana di bidang pelayanan;
 - c. melaksanakan program kerja di bidang pelayanan;
 - d. mengoordinasikan kegiatan dipelayanan medis, pelayanan penunjang medis, dan instalasi yang dibawahinya;
 - e. mengelola data dan informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, dan instalasi yang dibawahinya;
 - f. menyusun standar pelayanan dan standar operasional prosedur bagi pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis, dan instalasi yang dibawahinya;
 - g. menyusun pengembangan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis;
 - h. melaksanakan koordinasi dengan organisasi, instansi, dan/atau lembaga lain yang terkait dengan kegiatan dan pelaporan di bidang pelayanan;
 - i. membagikan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang pelayanan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing;
 - j. melaksanakan bimbingan kepada bawahan di lingkungan bidang pelayanan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing;
 - k. mengawasi mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang pelayanan;
 - l. melaksanakan koordinasi kegiatan bidang pelayanan dengan bidang lain baik di lingkungan internal maupun eksternal Rumah Sakit; dan
 - m. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (5) Kepala Bidang Pelayanan dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur;
- (6) Kepala Bidang Pelayanan membawahi:
 - a. Seksi Pelayanan Medis;

Paragraf 1

Seksi Pelayanan Medis

Pasal 17

- (1) Seksi Pelayanan Medis dipimpin oleh Kepala Seksi.
- (2) Kepala Seksi Pelayanan Medis adalah seorang tenaga medis yang memiliki latar belakang pendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai fungsi melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan medis.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun program kerja pelayanan medis;
 - b. menyusun rencana kebutuhan anggaran, sumber daya dan sarana pelayanan medis;
 - c. mengumpulkan dan mengolah data dalam rangka pengelolaan pelayanan medis;
 - d. menyusun dan mengelola tata laksana pengadaan dan distribusi sumber daya pelayanan medis;
 - e. melaksanakan koordinasi dengan seksi dan bidang/bagian di lingkungan RSUD Kota Serang, organisasi, instansi, dan/atau lembaga lain yang terkait dengan kegiatan pelayanan medis;
 - f. membagikan tugas kepada bawahan dibagian pelayanan medis sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - g. melaksanakan bimbingan kepada bawahan di bagian pelayanan medis sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib;
 - h. mengawasi pengendalian evaluasi dan pelaporan kegiatan; dan
 - i. melakukan tugas-tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (5) Kepala Seksi Pelayanan Medis dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.

- (2) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis adalah seorang berpendidikan minimal Sarjana (S-1) di bidang kesehatan yang memenuhi kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis mempunyai fungsi melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pengendalian kegiatan pelayanan penunjang medis.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun program kerja pelayanan penunjang medis;
 - b. menyusun rencana kebutuhan anggaran, sumber daya, dan sarana pelayanan penunjang medis;
 - c. mengumpulkan dan mengolah data dalam rangka pengelolaan pelayanan penunjang medis;
 - d. menyusun dan mengelola tata laksana penyelenggaraan, pengadaan dan distribusi pelayanan penunjang medis;
 - e. melaksanakan koordinasi dengan seksi dan bidang/bagian di lingkungan RSUD Kota Serang, organisasi, instansi, dan/atau lembaga lain yang terkait dengan kegiatan pelayanan penunjang medis;
 - f. membagikan tugas kepada bawahan di lingkungan penunjang medis sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - g. melaksanakan bimbingan kepada bawahan di seksi pelayanan penunjang medis sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib;
 - h. mengawasi pengendalian evaluasi dan pelaporan kegiatan; dan
 - i. melakukan tugas-tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (5) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.

Bagian Keempat
Bidang Penunjang

- (3) Kepala Bidang Penunjang mempunyai fungsi melaksanakan tugas membantu Direktur dalam merencanakan, melaksanakan, pembinaan dan koordinasi serta pengawasan dan pengendalian di bidang penunjang.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala Bidang Penunjang mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun kebijakan teknis dan program kerja di bidang penunjang;
 - b. menyusun perencanaan anggaran tahunan di bidang penunjang;
 - c. melaksanakan program kerja di bidang penunjang;
 - d. mengoordinasikan kegiatan di seksi sarana prasarana, penunjang nonmedis, dan instalasi yang dibawahinya;
 - e. mengelola data dan informasi yang berkaitan dengan sarana prasarana, penunjang nonmedis, dan instalasi yang dibawahinya;
 - f. menyusun standar pelayanan dan standar operasional prosedur di seksi sarana prasarana, penunjang nonmedis, dan instalasi yang dibawahinya;
 - g. menyusun pengembangan sarana prasarana, penunjang nonmedis dan instalasi yang dibawahinya;
 - h. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di seksi sarana prasarana, penunjang nonmedis dan instalasi yang dibawahinya;
 - i. melaksanakan koordinasi dengan organisasi, instansi, dan/atau lembaga lain yang terkait dengan kegiatan dan pelaporan di bidang penunjang;
 - j. membagikan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang penunjang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing;
 - k. melaksanakan bimbingan pada tugas yang diberikan kepada bawahan di lingkungan bidang penunjang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing;
 - l. mengawasi mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang penunjang;
 - m. melaksanakan koordinasi kegiatan bidang penunjang dengan bagian/bidang lain baik di lingkungan internal maupun eksternal Rumah Sakit; dan
 - n. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (5) Kepala Bidang Penunjang dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab

- b. Seksi Penunjang Nonmedis; dan
- c. Instalasi-Instalasi.

Paragraf 1

Seksi Sarana Prasarana

Pasal 20

- (1) Seksi Sarana Prasarana dipimpin oleh Kepala Seksi.
- (2) Kepala Seksi Sarana Prasarana adalah seorang berpendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Seksi Sarana Prasarana mempunyai fungsi melakukan perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pengawasan dan pengendalian sarana prasarana Rumah Sakit.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala Seksi Sarana Prasarana mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun program kerja seksi sarana prasarana;
 - b. menyusun rencana kebutuhan anggaran dan sumber daya sarana prasarana;
 - c. mengumpulkan, mengolah data dan mengevaluasi usulan rencana pengadaan dan menginventarisasi dalam rangka pengelolaan sarana prasarana Rumah Sakit;
 - d. melakukan pembinaan dan memfasilitasi pelaksanaan perencanaan dan pengembangan pembangunan Rumah Sakit;
 - e. memantapkan koordinasi pengawasan penggunaan sarana prasarana dengan organisasi, instansi, dan/atau lembaga lain yang terkait;
 - f. membagikan tugas kepada bawahan di lingkungan seksi sarana prasana sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - g. melaksanakan bimbingan kepada bawahan di lingkungan seksi sarana prasarana sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib;
 - h. mengawasi pengendalian evaluasi dan pelaporan kegiatan; dan
 - i. melakukan tugas-tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (5) Kepala Seksi Sarana Prasarana dalam menjalankan tugasnya bertanggung

Paragraf 2
Seksi Penunjang Nonmedis

Pasal 21

- (1) Seksi Penunjang Nonmedis dipimpin oleh Kepala Seksi.
- (2) Kepala Seksi Penunjang Nonmedis adalah seorang berpendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Seksi Penunjang Nonmedis mempunyai fungsi melakukan perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pengawasan dan pengendalian penunjang nonmedis.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala Seksi Penunjang Nonmedis mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun program kerja Seksi Penunjang Nonmedis;
 - b. menyusun rencana kebutuhan anggaran, sumber daya, sarana di seksi nonmedis, promosi kesehatan dan informasi;
 - c. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis, evaluasi dan monitoring mutu pada bidang penunjang nonmedis meliputi penggerakan, pelaksanaan dan koordinasi dalam rangka pelaksanaan standar operasional prosedur pelayanan di Instalasi dibawah Seksi Penunjang nonmedis;
 - d. menyusun dan perencanaan pengadaan kebutuhan dan distribusi sarana nonmedis;
 - e. melaksanakan program promosi kesehatan dan koordinasi dengan instansi dan/ atau lembaga lain terkait kegiatan promosi Rumah Sakit;
 - f. melaksanakan koordinasi dengan organisasi, instansi, dan/ atau lembaga lain yang terkait dengan kegiatan dan pelaporan;
 - g. membagikan tugas kepada bawahan di lingkungan seksi penunjang nonmedis sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - h. melaksanakan bimbingan kepada bawahan di lingkungan penunjang nonmedis sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib;
 - i. mengawasi pengendalian evaluasi dan pelaporan kegiatan; dan

Bagian Kelima
Bidang Keperawatan

Pasal 22

- (1) Bidang Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- (2) Kepala Bidang Keperawatan adalah seorang tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan minimal sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Bidang Keperawatan diutamakan seorang tenaga keperawatan/kebidanan.
- (4) Kepala Bidang Keperawatan mempunyai fungsi melaksanakan tugas membantu Direktur dalam merencanakan, melaksanakan, pembinaan dan koordinasi serta pengawasan dan pengendalian di bidang keperawatan.
- (5) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Kepala Bidang Keperawatan mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun kebijakan teknis dan program kerja di bidang keperawatan;
 - b. menyusun perencanaan anggaran tahunan di bidang keperawatan;
 - c. melaksanakan program kerja di bidang keperawatan;
 - d. mengoordinasikan kegiatan di Asuhan Keperawatan, pengembangan mutu keperawatan dan instalasi yang dibawahinya;
 - e. mengelola data dan informasi yang berkaitan dengan asuhan keperawatan, pengembangan mutu keperawatan dan instalasi yang dibawahinya;
 - f. menyusun standar pelayanan dan standar operasional prosedur bagi asuhan keperawatan, pengembangan mutu keperawatan dan instalasi yang dibawahinya;
 - g. menyusun pengembangan asuhan keperawatan, pengembangan mutu keperawatan dan instalasi yang dibawahinya;
 - h. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan, pengembangan mutu keperawatan dan instalasi yang dibawahinya;
 - i. melaksanakan koordinasi dengan organisasi, instansi, dan/atau lembaga lain yang terkait dengan kegiatan dan pelaporan di bidang keperawatan;

- l. mengawasi mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan di bidang keperawatan;
 - m. melaksanakan koordinasi kegiatan bidang keperawatan dengan bagian/bidang lain baik di lingkungan internal maupun eksternal Rumah Sakit; dan
 - n. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan pimpinan.
- (6) Kepala Bidang Keperawatan dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.
- (7) Kepala Bidang Keperawatan membawahi:
- a. Seksi Asuhan Keperawatan;
 - b. Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan; dan
 - c. Instalasi-Instalasi.

Paragraf 1

Seksi Asuhan Keperawatan

Pasal 23

- (1) Seksi Asuhan Keperawatan dipimpin oleh Kepala Seksi.
- (2) Kepala Seksi Asuhan Keperawatan adalah seorang tenaga kesehatan berpendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Seksi Asuhan Keperawatan diutamakan seorang tenaga keperawatan/kebidanan.
- (4) Kepala Seksi Asuhan Keperawatan mempunyai fungsi melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengelolaan, pengawasan dan evaluasi asuhan keperawatan.
- (5) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Kepala Seksi Asuhan Keperawatan mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. melaksanakan bimbingan terhadap penerapan standar operasional prosedur pelayanan keperawatan dan pendokumentasian;
 - b. melaksanakan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan;
 - c. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan program asuhan keperawatan;
 - d. menyiapkan rencana program tahunan di lingkup tugas; dan

Paragraf 2

Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan

Pasal 24

- (1) Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan dipimpin oleh Kepala Seksi.
- (2) Kepala Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan adalah seorang tenaga kesehatan berpendidikan minimal Sarjana (S-1) yang memenuhi kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kepala Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan diutamakan seorang tenaga keperawatan/kebidanan.
- (4) Kepala Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan mempunyai fungsi melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengelolaan, pengawasan dan evaluasi pengembangan mutu keperawatan.
- (5) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Kepala Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan mempunyai rincian tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun perencanaan, pengembangan dan pengendalian terhadap kegiatan dan sumber daya keperawatan.
 - b. pelaksanaan, pembinaan, pengawasan, dan evaluasi terhadap etika, mutu, dan standar pelayanan keperawatan.
 - c. pengumpulan dan pengolahan data kegiatan pendidikan dan pelatihan keperawatan.
 - d. penyusunan pedoman teknis pelaksanaan pendidikan dan pelatihan keperawatan.
 - e. pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan keperawatan.
 - f. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan.
- (6) Kepala Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keperawatan.

Bagian Keenam

Komite

Pasal 25

- (2) Pembentukan Komite ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan Rumah Sakit, sekurang-kurangnya terdiri dari :
 - a. Komite Medis;
 - b. Komite Etik dan Hukum;
 - c. Komite Keperawatan;
 - d. Komite Mutu;
 - e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
 - f. Komite Farmasi dan Terapi; dan
 - g. Komite Tenaga Kesehatan lain.
- (3) Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Komite dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Direktur.
- (5) Pembentukan dan perubahan jumlah jenis Komite ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 1
Komite Medis

Pasal 26

- (1) Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf a dibentuk oleh Direktur.
- (2) Masa kerja Komite Medis adalah 3 (tiga) tahun.
- (3) Susunan organisasi Komite Medis terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (4) Keanggotaan Komite Medis ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi dan perilaku.
- (5) Jumlah keanggotaan Komite Medis disesuaikan dengan jumlah staf medis di rumah sakit.
- (6) Anggota Komite Medis terbagi ke dalam Subkomite.

Pasal 27

- (1) Ketua Komite Medis dipilih secara demokratis oleh semua kepala instalasi

- (3) Anggota Komite Medis terdiri atas semua kepala instalasi dan/atau yang mewakili.

Pasal 28

Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 memiliki tugas sebagai berikut :

- a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
- b. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
- c. mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf medis;
- d. membantu direktur menyusun *Medical Staff Bylaws* dan memantau pelaksanaannya;
- e. melakukan koordinasi dengan kepala bidang pelayanan dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok staf medis;
- f. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
- g. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis antara lain monitoring dan evaluasi kasus bedah, penggunaan obat, farmasi dan terapi, ketepatan, kelengkapan dan keakuratan rekam medis, *tissue review*, *mortalitas* dan *morbiditas*, *medical care review/peer review/audit* medis;
- h. melaporkan kegiatannya secara berkala kepada Direktur paling sedikit setiap 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu bila diperlukan.

Pasal 29

- (1) Rapat rutin Komite Medis dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Rapat Komite Medis dengan semua kelompok staf medis dan atau dengan semua tenaga dokter dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (3) Rapat Komite Medis dengan Direktur dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (4) Rapat darurat, diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak dilakukan sesuai kebutuhan.

Pasal 30

- b. Subkomite Mutu Profesi yang berfungsi melaksanakan kebijakan Komite Medis di bidang mutu dan profesi medis; dan
- c. Subkomite Etika dan Disiplin Profesi yang berfungsi melaksanakan kebijakan Komite Medis di bidang etika dan disiplin profesi medis.

Paragraf2

Komite Etik dan Hukum

Pasal31

- (1) Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf b dibentuk oleh Direktur.
- (2) Masa kerja Komite Etik dan Hukum adalah 3 (tiga) tahun.
- (3) Susunan organisasi Komite Etik dan Hukum terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (4) Keanggotaan Komite Etik dan Hukum diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (5) Selain susunan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dibentuk Subkomite Etik Penelitian sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 32

Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. pengelolaan data dan informasi terkait etika RSUD Kota Serang;
- b. pengkajian etika dan hukum perumahsakitannya, termasuk masalah profesionalisme, interkolaborasi, pendidikan, dan penelitian serta nilai-nilai bioetika dan humaniora;
- c. sosialisasi dan promosi Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;
- d. pencegahan penyimpangan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
- e. monitoring dan evaluasi terhadap penerapan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan; dan

Pasal 33

Komite Etik dan Hukum RSUD Kota Serang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 memiliki tugas sebagai berikut:

- a. menyusun panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*);
- b. menyusun pedoman Etika Pelayanan;
- c. membina penerapan Etika Pelayanan, Etika Penyelenggaraan, dan hukum perumahnyasakitn;
- d. mengawasi pelaksanaan penerapan Etika Pelayanan dan Etika Penyelenggaraan;
- e. memberikan analisis dan pertimbangan etik dan hukum pada pembahasan internal kasus pengaduan hukum;
- f. mendukung bagian hukum dalam melakukan pilihan penyelesaian sengketa (*alternative dispute resolution*) dan/atau advokasi hukum kasus pengaduan hukum;
- g. menyelesaikan kasus pelanggaran etika pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh komite etika profesi terkait atau kasus etika antar profesi di RSUD Kota Serang;
- h. memberikan pertimbangan kepada Direktur mengenai kebijakan, peraturan, pedoman dan standar yang memiliki dampak etik dan/atau hukum.
- i. memberikan pertimbangan dan/atau rekomendasi terkait pemberian bantuan hukum dan rehabilitasi bagi sumber daya manusia di RSUD Kota Serang; dan
- j. melaporkan kegiatannya secara berkala kepada Direktur paling sedikit setiap 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu bila diperlukan.

Pasal 34

- (1) Rapat rutin Komite Etik dan Hukum dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Rapat Komite Etik dan Hukum dengan Direktur dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (3) Rapat darurat diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak dilakukan sesuai kebutuhan.

Paragraf 3

Komite Keperawatan

- (2) Masa kerja Komite Keperawatan adalah 3 (tiga) tahun.
- (3) Susunan organisasi Komite Keperawatan terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (4) Keanggotaan Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi dan perilaku.
- (5) Jumlah keanggotaan Komite Keperawatan disesuaikan dengan jumlah staf perawat di Rumah Sakit.
- (6) Anggota Komite Keperawatan terbagi ke dalam Subkomite.

Pasal 36

- (1) Ketua Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (3) huruf a ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit.
- (2) Sekretaris dan Subkomite diusulkan oleh Ketua Komite Keperawatan dan ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit.

Pasal 37

Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Dalam melaksanakan kredensial, antara lain :
 1. menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
 2. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
 3. merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
 4. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
 5. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
 6. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur.
- b. Dalam memelihara mutu profesi, antara lain :
 1. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
 2. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional

c. Dalam menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi, antara lain:

1. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
2. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
3. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
4. merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
5. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

Pasal 38

- (1) Rapat rutin Komite Keperawatan dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Rapat Komite Keperawatan dengan semua ketua staf perawat dan atau yang mewakilinya dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (3) Rapat Komite Keperawatan dengan Direktur dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (4) Rapat darurat diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak dilakukan sesuai kebutuhan.

Pasal 39

Subkomite Keperawatan yang ada di RSUD Kota Serang terdiri dari :

- a. Subkomite Kredensial yang berfungsi melaksanakan kebijakan Komite Keperawatan di bidang kredensial profesi perawat;
- b. Subkomite Mutu Profesi yang berfungsi melaksanakan kebijakan Komite Keperawatan di bidang mutu dan profesi perawat; dan
- c. Subkomite Etika dan Disiplin Profesi yang berfungsi melaksanakan kebijakan Komite Keperawatan di bidang etika dan disiplin profesi perawat.

Paragraf 4

Komite Mutu

Pasal 40

- (1) Komite Mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf d dibentuk oleh Direktur

- b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (4) Keanggotaan Komite Mutu ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi dan perilaku;
 - (5) Jumlah keanggotaan Komite Mutu disesuaikan dengan jumlah staf perawat di Rumah Sakit;
 - (6) Anggota Komite Mutu terbagi ke dalam Subkomite.

Pasal 41

Komite Mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 memiliki tugas sebagai berikut:

- a. menyusun kebijakan dan strategi dan membuat program Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
- b. melakukan koordinasi dengan unit terkait dalam penyusunan program penjamin mutu dan keselamatan pasien;
- c. mengevaluasi terhadap implementasi standar operasional prosedur pelayanan dan administrasi, program penjamin mutu serta menjalankan peran dan melakukan motivasi, edukasi, konsultasi, monitoring, dan evaluasi implementasi program keselamatan pasien rumah sakit;
- d. menyusun dan menyosialisasikan laporan hasil pencapaian program penjamin mutu dan keselamatan pasien;
- e. melakukan koordinasi dengan unit terkait dalam RCA (*Root Cause Analysis*) dan FMEA (*Failure Mode Effect Analysis*);
- f. memproses laporan insiden keselamatan pasien (eksternal) ke KKPRS PERSI;
- g. mengkoordinir investigasi dan masalah terkait Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Kejadian Sentinel;
- h. secara berkala membuat laporan kegiatan ke Direktur.

Pasal 42

- (1) Rapat rutin Komite Mutu dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Rapat Komite Mutu dengan Direktur dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam

Pasal 43

Subkomite Mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (6) terdiri dari :

- a. Subkomite Peningkatan Mutu yang berfungsi melaksanakan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit;
- b. Subkomite Keselamatan Pasien yang berfungsi melaksanakan peningkatan keselamatan pasien Rumah Sakit; dan
- c. Subkomite Manajemen Risiko yang berfungsi melaksanakan penilaian risiko terhadap proses pelayanan yang berlangsung di Rumah Sakit sebelum terjadinya insiden.

Paragraf 5

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Pasal 44

- (1) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf e dibentuk oleh Direktur.
- (2) Masa kerja Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah 3 (tiga) tahun.
- (3) Susunan organisasi Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (4) Keanggotaan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (5) Jumlah keanggotaan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi disesuaikan dengan jumlah staf medis di Rumah Sakit.
- (6) Selain susunan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dibentuk Subkomite Etik Penelitian sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 45

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 memiliki tugas sebagai berikut :

- a. menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi;

- d. menyusun program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut;
- e. melakukan investigasi masalah atau kejadian luar biasa *HAI*s (*Healthcare Associated Infections*);
- f. memberi usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi;
- g. memberikan konsultasi pada petugas kesehatan Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
- h. mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dan aman bagi yang menggunakan;
- i. mengidentifikasi temuan di lapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
- j. melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan;
- k. berkoordinasi dengan unit terkait lainnya dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit, antara lain:
 - 1. Tim Pengendalian Resistensi Antimikroba dalam penggunaan antibiotika yang bijak di Rumah Sakit berdasarkan pola kuman dan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebarluaskan data resistensi antibiotika;
 - 2. Tim kesehatan dan keselamatan kerja untuk menyusun kebijakan;
 - 3. Tim keselamatan pasien dalam menyusun kebijakan *clinical governance and patient safety*.
- l. mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen Pencegahan dan Pengendalian Infeksi apakah telah sesuai kebijakan manajemen Rumah Sakit;
- m. memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
- n. menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi;
- o. melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar prosedur/monitoring surveilans proses;
- p. melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan

Pasal 46

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 memiliki fungsi:

- a. menjalankan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa Tuberkulosis, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), dan infeksi menular lainnya.
- b. menyelenggarakan tata kelola Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang baik agar mutu pelayanan medis serta keselamatan pasien dan pekerja di Rumah Sakit terjamin dan terlindungi.

Pasal 47

- (1) Rapat rutin Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Rapat Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dengan Direktur dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (3) Rapat darurat diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak dilakukan sesuai kebutuhan.

Paragraf 6

Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 48

- (1) Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf f dibentuk oleh Direktur.
- (2) Masa kerja Komite Farmasi dan Terapi adalah 3 (tiga) tahun.
- (3) Susunan organisasi Komite Farmasi dan Terapi terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (4) Keanggotaan Komite Farmasi dan Terapi diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (5) Jumlah keanggotaan Farmasi dan Terapi disesuaikan dengan jumlah staf medis di Rumah Sakit.

Pasal 49

Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 memiliki tugas sebagai berikut :

- a. meninjau penggunaan obat-obatan/Drug Utilization Review di Rumah Sakit guna mendorong pelaksanaan standar terapi secara rasional;
- b. menyusun Formularium Rumah Sakit dan menyebarkanluaskannya kepada pemangku kepentingan terkait;
- c. menyusun kebijakan-kebijakan mengenai pemilihan obat, penggunaan obat serta evaluasinya;
- d. melaksanakan pendidikan dalam bidang pengelolaan dan penggunaan obat terhadap pihak-pihak terkait;
- e. mengumpulkan dan meninjau laporan tentang Efek Samping Obat (ESO);
- f. meninjau kepatuhan penggunaan obat-obatan dalam formularium rumah sakit dan formularium nasional.

Pasal 50

Komite farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 memiliki fungsi:

- a. pemberi rekomendasi kepada Pimpinan Rumah Sakit untuk mencapai budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional;
- b. pemberi rekomendasi kepada staf medis fungsional dan manajemen RSUD Kota Serang untuk seluruh masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat-obatan;
- c. pemberi rekomendasi kepada instalasi farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan dan peraturan mengenai penggunaan obat di RSUD Kota Serang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. mengelola program pelaporan adanya Efek Samping Obat (ESO) maupun Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan (ROTD);
- e. pemberi informasi mengenai ilmu pengetahuan terbaru yang berhubungan dengan obat dan penggunaan obat sesuai dengan kebutuhan

Pasal 51

- (1) Rapat rutin Komite Farmasi dan Terapi dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.

Paragraf6
Komite Tenaga Kesehatan Lain

Pasal 52

- (1) Komite Tenaga Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) huruf g dibentuk oleh Direktur.
- (2) Masa kerja Komite Tenaga Kesehatan Lain adalah 3 (tiga) tahun.
- (3) Susunan organisasi Komite Tenaga Kesehatan Lain terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (4) Keanggotaan Komite Tenaga Kesehatan Lain diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (5) Jumlah keanggotaan Komite Tenaga Kesehatan Lain disesuaikan dengan jumlah staf medis di Rumah Sakit.
- (6) Selain susunan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dibentuk Subkomite Tenaga Kesehatan Lain sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 53

Komite Tenaga Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 memiliki tugas sebagai berikut :

- a. melindungi keselamatan pasien dengan memastikan bahwa tenaga kesehatan yang akan melakukan pelayanan di Rumah Sakit kredibel dan profesional;
- b. mendapatkan dan memastikan tenaga kesehatan yang profesional dan akuntabel bagi pelayanan di Rumah Sakit;
- c. menyusun jenis-jenis kewenangan kerja klinis bagi setiap tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan medis di Rumah Sakit sesuai dengan cabang ilmu yang ditetapkan oleh Kolegium Tenaga Kesehatan di Indonesia;
- d. menetapkan dasar untuk menerbitkan penugasan kerja klinis bagi setiap tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan di Rumah Sakit; dan
- e. menjaga reputasi dan kredibilitas para tenaga kesehatan dan institusi Rumah Sakit di hadapan masyarakat.

- a. mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme pelayanan yang diberikan oleh tenaga yang kompeten sesuai kewenangannya;
- b. meningkatkan mutu profesi tenaga kesehatan;
- c. menegakkan etika dan disiplin profesi tenaga kesehatan; dan
- d. melaksanakan Kredensial tenaga kesehatan di rumah sakit.

Pasal 55

- (1) Rapat rutin Komite Tenaga Kesehatan Lain dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Rapat Komite Tenaga Kesehatan Lain dengan Direktur dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.
- (3) Rapat darurat diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak dilakukan sesuai kebutuhan.

Pasal 56

Subkomite Tenaga Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (6) terdiri dari:

- a. Subkomite Kredensial;
- b. Subkomite Mutu; dan
- c. Subkomite Etika dan Disiplin Profesi.

Bagian Ketujuh

Instalasi

Pasal 57

- (1) Instalasi adalah unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di Rumah Sakit.
- (2) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (3) Instalasi mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, memonitor, mengevaluasi, dan melaporkan kegiatan pelayanan.
- (4) Perubahan, penambahan, atau pengurangan jumlah dan jenis penamaan instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur berdasarkan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit.

Bagian Kedelapan
Satuan Pengawas Internal

Pasal 58

- (1) Satuan Pengawas Internal adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan di internal Rumah Sakit.
- (2) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan pengawasan internal keuangan dan operasional Rumah Sakit, menilai pengendalian, pengelolaan dan pelaksanaannya pada Rumah Sakit serta memberikan saran-saran perbaikannya.
- (3) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Bagian Kesembilan
Dewan Pengawas

Pasal 59

- (1) Dewan Pengawas dapat dibentuk oleh Walikota Serang;
- (2) Pembentukan dan susunan keanggotaan Dewan Pengawas ditetapkan dengan Keputusan Walikota Serang;
- (3) Dewan Pengawas terdiri atas:
 - a. unsur pemilik;
 - b. unsur organisasi profesi bidang kesehatan;
 - c. unsur asosiasi perumahsakitannya; dan
 - d. unsur tokoh masyarakat.
- (4) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya jika memenuhi kriteria yang ditetapkan;
- (5) Kriteria yang harus dipenuhi untuk dapat diangkat menjadi Dewan Pengawas, yaitu:
 - a. memiliki dedikasi dan memahami permasalahan berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. memiliki kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya

- (6) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan internal yang bersifat nonteknis pada rumah sakit, serta memberikan nasihat terhadap pengelolaan Rumah Sakit kepada pejabat pengelola Rumah Sakit.
- (7) Dewan Pengawas melaporkan tugasnya secara berkala paling sedikit 6 (enam) bulan sekali dan sewaktu-waktu apabila diperlukan kepada Pemerintah Daerah;
- (8) Segala biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan honorarium atau imbalan Dewan Pengawas dibebankan pada kemampuan Rumah Sakit.

BAB V

TATA KERJA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 60

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur wajib menerapkan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan RSUD Kota Serang maupun dengan instansi terkait lainnya.
- (2) Setiap pimpinan unit organisasi di lingkungan RSUD Kota Serang wajib mengawasi pelaksanaan tugas bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap pimpinan unit organisasi di lingkungan RSUD Kota Serang bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahannya masing-masing dan memberikan bimbingan, pedoman serta arahan bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Bagian Kedua

Pelaporan

Pasal 61

- (1) Setiap pimpinan unit organisasi dan kelompok fungsional di lingkungan RSUD Kota Serang mengikuti dan mematuhi peraturan, petunjuk dan

- (2) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan unit organisasi dan kelompok fungsional dari bawahannya wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan lebih lanjut, juga dalam rangka memberikan petunjuk kepada bawahannya.
- (3) Direktur menyampaikan laporan kepada Walikota melalui Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga

Hak Mewakili

Pasal 62

Apabila seorang pimpinan unit organisasi dan kelompok fungsional di lingkungan RSUD Kota Serang berhalangan melaksanakan tugas, maka yang bersangkutan dapat menunjuk satu orang pejabat satu tingkat lebih rendah di bawahnya yang bertindak untuk dan atas nama pimpinan unit organisasi yang bersangkutan.

Bagian Keempat

Rapat

Pasal 63

- (1) Pejabat struktural wajib menyelenggarakan rapat sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan Rumah Sakit sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan rapat diambil berdasarkan musyawarah mufakat, bila tidak tercapai kata mufakat maka diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (4) Setiap rapat harus dibuat notulen dan daftar hadir.

BAB VI

PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

(MEDICAL STAFF BYLAWS)

Bagian Pertama

Maksud dan Tujuan

Pasal 64

- (2) Tujuan dari Peraturan Internal Staf Medik meliputi:
- a. tercapainya kerjasama yang baik antara staf medik dengan pemilik Rumah Sakit atau yang mewakili, dan antara staf medis dengan Direktur;
 - 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 RSUD Kota Serang.

Bagian Kedua
Staf Medis Fungsional

Pasal 65

- (1) Staf Medis Fungsional adalah dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional, terdiri atas:
 - a. dokter umum;
 - b. dokter spesialis;
 - c. dokter gigi; dan
 - d. dokter gigi spesialis.
- (2) Staf Medis Fungsional dapat bekerja di RSUD Kota Serang sebagai dokter purna waktu dan/atau dokter paruh waktu dan/atau dokter tamu.
- (3) 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.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Ketiga
Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*)

- (2) Pembatasan Kewenangan Klinis ini dapat dipertimbangkan bila anggota Staf Medis Fungsional tersebut dalam pelaksanaan tugasnya di RSUD Kota Serang dianggap tidak sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur, dapat dipandang dari sudut kinerja klinik, sudut etik dan disiplin profesi medis dan dari sudut hukum;
- (3) Pencabutan Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Direktur atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Subkomite Etika dan Disiplin Profesi dan Subkomite Kredensial.
- (4) 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.
- (5) Pemberian Kewenangan Klinis ulang dapat diberikan setelah yang bersangkutan memenuhi syarat dengan mengikuti prosedur Rekredensial dari Subkomite Kredensial Komite Medik.

Bagian Keempat

Peraturan Tata Kelola Klinis

Pasal 67

Untuk melaksanakan tata kelola klinis diperlukan aturan-aturan profesi bagi staf medis fungsional secara tersendiri, antara lain:

- a. pemberian pelayanan medis dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur serta kebutuhan medis pasien;
- b. kewajiban merujuk pasien kepada dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. kewajiban menjaga rahasia medis pasien bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia, kecuali dalam rangka penegakan hukum atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. kewajiban melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila diyakini ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
- e. kewajiban menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu

- g. kewajiban untuk memberikan penjelasan secara lengkap kepada pasien sebelum persetujuan tindakan disetujui pasien (*informed consent*);
- h. kewajiban membuat rekam medis dan mematuhi petunjuk pelaksanaannya;
- i. kewajiban menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya;
- j. kewajiban untuk mematuhi kebijakan Rumah Sakit tentang obat dan formularium Rumah Sakit.

BABVII

KERAHASIAAN INFORMASI MEDIS

Bagian Pertama

Informasi Medis

Pasal 68

- (1) Setiap pegawai RSUD Kota Serang wajib menjaga kerahasiaan informasi tentang pasien.
- (2) Kerahasiaan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat diberikan berdasarkan atas permintaan pasien dan/atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Hak dan Kewajiban Pasien

Pasal69

- (1) Hak pasien meliputi :
 - a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan di RSUD Kota Serang;
 - 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 operasional prosedur;
 - e. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapat;
 - f. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di RSUD

- h. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
 - i. mendapat informasi yang meliputi diagnosis 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;
 - j. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
 - k. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
 - l. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
 - m. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
 - n. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
 - o. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
 - p. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana, dan
 - q. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kewajiban pasien meliputi :
- a. mematuhi ketentuan peraturan di Rumah Sakit;
 - b. menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab;
 - c. menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit ;
 - d. memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya;
 - e. memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
 - f. mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah

- g. menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
- h. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Bagian Ketiga

Hak dan Kewajiban Dokter

Pasal 70

(1) Hak dokter meliputi:

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur;
- b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar operasional prosedur;
- c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan
- d. menerima imbalan jasa.

(2) Kewajiban dokter meliputi :

- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur serta kebutuhan medis pasien;
- b. merujuk pasien ke dokter lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan;
- c. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- d. melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila dokter tersebut yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya; dan
- e. menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran.

Bagian Keempat

Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

- a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - 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;
- (2) Kewajiban Rumah Sakit meliputi :
- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f. melaksanakan fungsi sosial;
 - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
 - h. menyelenggarakan rekam medis;
 - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak meliputi sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
 - j. melaksanakan sistem rujukan;
 - k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi

- n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
 - o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
 - p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun Nasional;
 - q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
 - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*);
 - s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
 - t. memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (3) Selain kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai kewajiban mengupayakan:
- a. keamanan dan pembatasan akses pada unit kerja tertentu yang memerlukan pengamanan khusus; dan
 - b. keamanan pasien, pengunjung, dan petugas di Rumah Sakit.

BAB VIII

PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu

Pegawai

Pasal 72

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di RSUD Kota Serang dilaksanakan oleh tenaga rumah sakit yang meliputi tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lainnya, tenaga manajemen, dan tenaga Nonkesehatan;
- (2) Tenaga rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas PNS dan pegawai Non-PNS;

Bagian Kedua

Pengangkatan Pegawai

Pasal 73

- (2) Pengangkatan pegawai berstatus Non-PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan, dan dipekerjakan berdasarkan kontrak;
- (3) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non-PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Kota Serang.

Bagian Ketiga Penghargaan dan Sanksi

Pasal 74

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas, rumah sakit memberikan penghargaan bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi atau melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 75

- (1) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus PNS dapat berupa:
 - a. kenaikan pangkat dengan sistem reguler dan kenaikan pangkat pilihan;
 - b. kenaikan gaji berkala; dan
 - c. usulan mendapatkan penghargaan dari pemerintah.
- (2) Kenaikan pangkat reguler sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah penghargaan yang diberikan kepada PNS yang tidak menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu, termasuk PNS yang:
 - a. melaksanakan tugas belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu;
 - b. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaan eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (3) Kenaikan pangkat pilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah penghargaan yang diberikan kepada PNS yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Pasal 77

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 diberikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan tentang Disiplin PNS dan bagi pegawai Non-PNS diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan dalam perjanjian kontrak.

Bagian Keempat

Rotasi dan Mutasi Pegawai

Pasal 78

- (1) Rotasi Pegawai PNS merupakan pemindahan pegawai secara sistematis dari satu jabatan ke jabatan lain yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja pada lingkungan tugas baru dan pengembangan karier pegawai.
- (2) Rotasi Pegawai Non-PNS adalah pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja dan lingkungan tugas baru, serta pengembangan karir pegawai yang dilaksanakan atas pertimbangan Direktur;
- (3) Rotasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan sesuai dengan latar belakang pendidikan dan keterampilannya;
 - b. masa kerja pada suatu unit kerja tertentu;
 - c. pengalaman seseorang pada bidang tugas tertentu di masa lalu;
 - d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir pegawai yang bersangkutan;
 - e. kebutuhan Rumah Sakit; dan
 - f. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian Kelima

Pembinaan Pegawai

Pasal 79

- (1) Pembinaan pegawai diselenggarakan untuk meningkatkan kegiatan pengembangan sumber daya manusia, penegakan disiplin dan penilaian

- (3) Pegawai yang melanggar disiplin pegawai, akan diberi sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam
Pemberhentian Pegawai

Pasal 80

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non-PNS didasarkan pada ketentuan Perjanjian Kontrak Kerja.

BAB IX
TATA KELOLA KEUANGAN RSUD

Bagian Kesatu
Sumber Pendapatan

Pasal 81

Sumber pendapatan pelayanan kesehatan yang diterima oleh RSUD Kota Serang terdiri atas:

- a. retribusi pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Daerah;
- b. jaminan kesehatan daerah Kota Serang berdasarkan Peraturan Walikota;
- c. jaminan persalinan berdasarkan dana jaminan persalinan yang telah dialokasikan oleh pemerintah;
- d. jaminan kesehatan daerah Provinsi Banten berdasarkan Peraturan Gubernur Banten dan Perjanjian Kerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Banten; dan
- e. jaminan kesehatan nasional berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan.

Pasal 82

- (1) Pungutan pada sumber pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 tidak dapat diborongkan.
- (2) Pemungutan sumber pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pejabat fungsional yang ditunjuk untuk menerima,

- (3) Pejabat fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disebut Bendahara Penerimaan yang selanjutnya akan ditunjuk oleh Direktur dengan Keputusan Direktur RSUD Kota Serang.

Pasal 83

Bendahara Penerimaan menyetorkan hasil pemungutan terhadap sumber pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 secara bruto ke kas daerah melalui rekening kas umum daerah.

Bagian Kedua

Retribusi Pelayanan Kesehatan

Pasal 84

- (1) Pendapatan yang diterima oleh RSUD yang berasal dari retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 ayat (1) huruf a merupakan retribusi atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Kota Serang.
- (2) Subjek retribusi pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Serang merupakan orang pribadi atau badan yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Serang.
- (3) Objek retribusi pelayanan kesehatan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Kota Serang.
- (4) Struktur dan besarnya tarif retribusi digolongkan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan kepada pasien.
- (5) Besarnya tarif retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai dengan ketentuan perundang-undangan

Pasal 85

Penerimaan terhadap tarif retribusi pelayanan kesehatan yang telah disetorkan ke kas daerah dikembalikan ke RSUD Kota Serang sesuai dengan capaian realisasi jasa pelayanan.

Bagian Ketiga

Jaminan Kesehatan Daerah

Pasal 86

- (1) Pendapatan yang diterima oleh RSUD Kota Serang yang berasal dari

- (2) Tujuan jaminan kesehatan daerah untuk melindungi masyarakat tidak mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Kota Serang yang syarat dan ketentuannya telah diatur dalam Peraturan Walikota tersendiri.

Pasal 87

- (1) Tata cara pemanfaatan dan pengajuan klaim pelayanan kesehatan di RSUD Kota Serang pada sistem Jaminan Kesehatan Daerah diselenggarakan berdasarkan klaim RSUD Kota Serang.
- (2) Pola dan besarnya pembayaran kepada RSUD Kota Serang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan berdasarkan klaim dan tarif dari RSUD Kota Serang.
- (3) Batas waktu pengajuan klaim dari peserta Penerima Bantuan Iuran dan RSUD Kota Serang kepada Dinas Kesehatan paling lama 3 (tiga) bulan setelah mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (4) Setiap pemanfaatan dan pengajuan klaim diajukan oleh peserta Penerima Bantuan Iuran dan RSUD Kota Serang dengan mengikuti ketentuan tata cara pemanfaatan dan pengajuan klaim yang diatur dalam Peraturan Walikota tersendiri.

Pasal 88

Penerimaan hasil pemanfaatan dan pengajuan klaim Jaminan Kesehatan Daerah yang telah disetorkan ke kas daerah dikembalikan ke RSUD Kota Serang sesuai dengan capaian realisasi jasa pelayanan.

Bagian Keempat Jaminan Persalinan

Pasal 89

- (1) Pendapatan yang diterima oleh RSUD Kota Serang yang berasal dari Jaminan Persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (1) huruf c merupakan pemberian pelayanan kesehatan di RSUD Kota Serang kepada ibu bersalin miskin dan tidak mampu di daerah.
- (2) Tujuan Jaminan Persalinan, untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas serta bayi baru lahir dengan

Pasal 90

- (1) Besaran tarif terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 ayat (3) dialokasikan dalam dana Jaminan Persalinan yang merupakan bagian dari dana alokasi khusus nonfisik yang dialokasikan untuk Dinas Kesehatan.
- (2) Pembayaran Jaminan Persalinan dilakukan dengan mekanisme pengajuan dana ke Dinas Kesehatan oleh RSUD Kota Serang.
- (3) Pengajuan pembayaran Jaminan Persalinan dilakukan setiap bulan secara regular paling lambat tanggal 3 (tiga) bulan berikutnya.

Pasal 91

Penerimaan hasil pembayaran Jaminan Persalinan yang telah disetorkan ke kas daerah seluruhnya dikembalikan ke RSUD Kota Serang.

Bagian Kelima

Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Banten

Pasal 92

- (1) Pendapatan yang diterima oleh RSUD Kota Serang yang berasal dari Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Banten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (1) huruf d adalah pemberian pembiayaan kesehatan di RSUD Kota Serang kepada masyarakat miskin di daerah Provinsi Banten.
- (2) Tujuan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Banten, untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat khususnya dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi masyarakat miskin yang syarat dan ketentuannya telah diatur dalam Peraturan Gubernur Provinsi Banten.
- (3) Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin melalui Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Banten diatur dalam Peraturan Gubernur Provinsi Banten.

Pasal 93

- (1) Pola dan besaran tarif yang digunakan dalam melakukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (3) berdasarkan pola pembayaran *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's) yang berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Pasal 94

Penerimaan hasil pembayaran Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Banten yang telah disetorkan ke kas daerah dikembalikan ke RSUD Kota Serang sesuai dengan capaian realisasi jasa pelayanan dengan mengkonversikan tarif pada INA-CBG's ke dalam tarif pada retribusi pelayanan kesehatan RSUD Kota Serang dengan batas maksimal 50% (lima puluh persen).

Bagian Keenam

Jaminan Kesehatan Nasional

Pasal 95

- (1) Pendapatan yang diterima oleh RSUD Kota Serang yang berasal dari Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (1) huruf e merupakan pelayanan kesehatan di RSUD Kota Serang kepada peserta Jaminan Kesehatan nasional.
- (2) Tujuan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran dengan syarat dan ketentuannya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan.
- (3) Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.

Pasal 96

- (1) Tata cara pemanfaatan dan pengajuan klaim pelayanan kesehatan di RSUD Kota Serang pada sistem Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan berdasarkan klaim RSUD Kota Serang.
- (2) Pola dan besarnya pembayaran kepada RSUD Kota Serang ditetapkan berdasarkan pola pembayaran *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG's) yang berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan.
- (3) Pengajuan klaim dilakukan setiap bulan secara regular paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
- (4) Setiap pemanfaatan dan pengajuan klaim diajukan oleh peserta Jaminan

Pasal 97

Penerimaan hasil pemanfaatan dan pengajuan klaim Jaminan Kesehatan Nasional yang telah disetorkan ke kas daerah dikembalikan ke RSUD Kota Serang sesuai dengan capaian realisasi jasa pelayanan dengan mengkonversikan tarif pada INA-CBG's ke dalam tarif pada retribusi pelayanan kesehatan RSUD Kota Serang dengan batas maksimal 50% (lima puluh persen).

Bagian Ketujuh

Penganggaran Jasa Pelayanan

Pasal 98

- (1) Penerimaan RSUD Kota Serang yang berasal dari sumber pendapatan yang dikembalikan ke RSUD Kota Serang direncanakan untuk dianggarkan setiap tahun dalam Rencana Kerja Anggaran RSUD Kota Serang.
- (2) Penganggaran penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebesar 50% (lima puluh persen) dari jumlah seluruh sumber pendapatan.
- (3) Dalam hal terdapat kekurangan penganggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka dapat dianggarkan kembali pada Rencana Kerja Anggaran Perubahan.

Pasal 99

- (1) Pengembalian terhadap sumber pendapatan ke RSUD Kota Serang dilakukan setiap 3 (tiga) bulan.
- (2) Dalam hal terdapat kekurangan jumlah pengembalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam 3 (tiga) bulan terakhir setiap tahunnya, dapat dianggarkan pada tahun berikutnya.

Bagian Kedelapan

Pengelolaan Jasa Pelayanan

Pasal 100

- (1) Penerimaan RSUD Kota Serang yang berasal dari sumber pendapatan di RSUD Kota Serang disetorkan secara bruto ke kas daerah melalui rekening

- (2) Penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dikembalikan kepada RSUD Kota Serang dialokasikan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Kota Serang setiap tahunnya yang dipergunakan untuk jasa pelayanan dan meningkatkan sumber daya manusia.
- (3) Jika terjadi kekurangan alokasi anggaran dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka akan dialokasikan dalam anggaran perubahan.

Pasal 101

- (1) Pola dasar proporsi pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 ayat (2) sebagai berikut:
 - a. sebesar 60% (enam puluh persen) untuk insentif instalasi pemberi pelayanan langsung sesuai pendapatan komponen jasa pelayanan di instalasi yang bersangkutan;
 - b. sebesar 40% (empat puluh persen) untuk insentif pelayanan tidak langsung.
- (2) Penerima jasa pelayanan pemberi pelayanan langsung sesuai hasil pembagian jasa pelayanan yang disusun oleh Tim Pemanfaatan dan Pembagian Jasa Pelayanan RSUD Kota Serang yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur, diberikan kepada:
 - a. dokter yang berhak secara individu atas jasa pelayanan profesi yang telah dilaksanakan;
 - b. tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya yang kinerjanya tidak dapat dinilai secara individu;
 - c. pegawai Negeri Sipil dan Non-PNS yang tugasnya memberikan pelayanan kepada pasien.
- (3) Penerima jasa pelayanan pemberi pelayanan tidak langsung, diberikan kepada:
 - a. Pejabat Struktural sesuai dengan jenjang eselonering dan beban kerja;
 - b. Pejabat Fungsional dengan menggunakan sistem indeksing; dan
 - c. Pegawai RSUD Kota Serang yang secara tidak langsung membantu dan/atau memungkinkan pelayanan kesehatan dapat dilakukan oleh pemberi pelayanan langsung di instalasi dengan menggunakan sistem indeksing.

Bagian Kesembilan
Pelaporan Pertanggungjawaban

Pasal 102

- (1) Bendahara Penerimaan mempertanggungjawabkan secara administratif atas pengelolaan keuangan pada RSUD Kota Serang;
- (2) Bendahara Penerimaan menyampaikan laporan pertanggungjawaban penerimaan retribusi pelayanan kesehatan setiap bulan kepada Direktur;
- (3) Direktur menyampaikan laporan pertanggungjawaban kepada Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang pengelolaan keuangan selaku Pejabat Pengelola Keuangan Daerah;
- (4) Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang pengelolaan keuangan menyampaikan laporan pertanggungjawaban penerimaan retribusi RSUD Kota Serang kepada Walikota.

Bagian Kesepuluh
Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 103

Walikota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pemungutan retribusi pelayanan kesehatan pada RSUD Kota Serang.

BABX
KETENTUANPENUTUP

Pasal 104

- (1) Tata Kelola RSUD Kota Serang akan dilakukan evaluasi secara berkala paling lama 3 (tiga) tahun sekali.
- (2) Dalam hal dilakukan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdapat hal yang sudah tidak sesuai, akan dilakukan perbaikan dan penyempurnaan yang diatur dalam Peraturan Walikota.

Pasal 106

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, semua ketentuan yang berkaitan dengan pengelolaan RSUD Kota Serang dinyatakan masih tetap

Pasal 107

Peraturan Walikota ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Serang.

Ditetapkan di Serang
pada tanggal 6 Juni 2022
WALIKOTA SERANG,



SYAFRUDIN

Diundangkan di Serang
pada tanggal 6 Juni 2022
SEKRETARIS DAERAH KOTA SERANG,



NANANG SAEFUDIN