



# BUPATI BUNGO

---

## PERATURAN BUPATI BUNGO

NOMOR 48 TAHUN 2009

TENTANG

POLA TATA KELOLA RSUD H. HANAFIE

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BUNGO,

- Menimbang :
- a. bahwa bidang kesehatan merupakan urusan wajib daerah sehingga pemerintah daerah bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di daerah;
  - b. bahwa RSUD H. Hanafie sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat derajat kesehatan masyarakat sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
  - c. bahwa RSUD H. Hanafie merupakan satuan kerja perangkat daerah yang menerapkan PPK-BLUD, maka sesuai dengan Pasal 4 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum harus menetapkan Pola Tata Kelola;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola RSUD H. Hanafie;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3755);
  2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
  3. Undang-.....2

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Tehknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit;
17. Peraturan Bupati Bungo Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Berita Daerah Kabupaten Bungo Tahun 2005 Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA RSUD.  
H. HANAFIE

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bungo;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah;
3. Bupati adalah Bupati Bungo;
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Bungo;
5. Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie yang selanjutnya disingkat RSUD H. Hanafie adalah Rumah Sakit Umum Daerah H. Hanafie Muara Bungo;
6. Direktur adalah Direktur RSUD H. Hanafie Muara Bungo;
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah satuan kerja perangkat daerah atau unit kerja pada satuan kerja perangkat daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas;
8. Pola Pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya;

9. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara pemerintah daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing;
10. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis;
11. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku;
12. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi;
13. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri;
14. Direksi adalah pejabat pengelola rumah sakit yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi;
15. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
16. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit;
17. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain;
18. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain;
19. Satuan Pengawas Intern yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat rumah sakit non struktural yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat;
20. Komite Medik adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional dan/atau yang mewakili;
21. Sub Komite adalah kelompok kerja di bawah Komite Medik yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang anggotanya terdiri dari staf medis dan tenaga profesi lainnya secara *ex officio*;
22. Komite Etik dan Hukum adalah wadah non struktural yang keanggotaannya dipilih dan diangkat oleh Direktur yang bertugas di bidang medikoetikolegal dan etik pelayanan rumah sakit;
23. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, yang diberikan kepada Dewan Pengawas, pejabat pengelola dan pegawai RSUD H. Hanafie;

24. Dokter mitra adalah dokter yang direkrut oleh RSUD H. Hanafie karena keahliannya, berkedudukan sejajar dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit;
25. Dokter tamu adalah dokter yang karena keahlian atau reputasinya diundang oleh RSUD H. Hanafie untuk melakukan tindakan yang tidak atau belum dapat dilakukan oleh staf medis yang ada di rumah sakit atau untuk melaksanakan alih ilmu pengetahuan dan teknologi;
26. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan;
27. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui Dewan Perwakilan Rakyat;
28. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan peraturan daerah;
29. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD;
30. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja perangkat daerah yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.

## BAB II

### PRINSIP POLA TATA KELOLA

#### Pasal 2

- (1) RSUD H. Hanafie beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain:
  - a. struktur organisasi;
  - b. prosedur kerja;
  - c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
  - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola tata kelola menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. resposibilitas; dan
  - d. independensi.

#### Pasal 3

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi.

(2) Prosedur.....6

- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf d merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif dan produktif.

#### Pasal 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan prinsip bisnis yang sehat.

### BAB III

#### POLA TATA KELOLA KORPORASI

##### Bagian Kesatu

##### Identitas

#### Pasal 5

- (1) Nama rumah sakit adalah RSUD H. Hanafie.

(2) Jenis.....7

- (2) Jenis rumah sakit adalah rumah sakit umum.
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Teuku Umar Muara Bungo.

#### Bagian Kedua

#### Moto, Visi, Misi dan Tujuan Strategis

#### Pasal 6

- (1) Moto RSUD H. Hanafie yakni Sapa, Salam, Senyum, Sopan, Santun, Tanggap yang disingkat dengan 5 ST.
- (2) Visi RSUD H. Hanafie yakni menjadi rumah sakit unggulan dalam pelayanan kesehatan berkelanjutan untuk semua lapisan masyarakat.
- (3) Misi RSUD terdiri dari:
  - a. memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat paripurna, bermutu dan terjangkau masyarakat;
  - b. menyelenggarakan upaya penyembuhan dan pemulihan secara harmonis, terpadu dan berkesinambungan melalui peningkatan kesehatan dan pencegahan serta upaya rujukan;
  - c. melaksanakan peningkatan kompetensi seluruh aparat melalui pendidikan dan pelatihan di bidang masing-masing melalui skala prioritas untuk menghasilkan SDM yang berkualitas dan handal;
  - d. ikut mengembangkan penelitian di bidang kesehatan dan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan secara nasional;
  - e. meningkatkan kesejahteraan aparat;
  - f. meningkatkan segala upaya untuk menunjang kemandirian;
  - g. memperkuat sistem monitoring dan pengawasan seluruh kegiatan atau aktifitas secara berkala.
- (4) Tujuan Strategis terdiri dari:
  - a. sinkronisasi antara kebijakan nasional dan daerah;
  - b. meningkatkan kuantitas tenaga medis spesialisik dan paramedis disertai dengan peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan;
  - c. mengembangkan, menambah dan memelihara sarana dan prasarana peralatan medis (*medical equipment*), utamanya yang berkaitan dengan teknologi tinggi;
  - d. meningkatkan pelayanan dengan membuka spesialis/sub spesialis dan melengkapi sarana dan prasarana secara mencukupi;
  - e. peningkatan kecepatan, ketepatan, keramahan dan efisiensi serta melakukan kerjasama dengan pelayanan kesehatan lokal dan nasional;
  - f. melakukan efisiensi dan efektifitas pelayanan pada semua unit kerja dan unit kegiatan; dan
  - g. melaksanakan akuntabilitas pelayanan dengan secara berkesinambungan melakukan audit medis, audit keuangan dan gugus kendali mutu.

### Bagian Ketiga

#### Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

##### Pasal 7

RSUD H. Hanafie berkedudukan sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

##### Pasal 8

- (1) RSUD H. Hanafie mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan..
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD H. Hanafie mempunyai fungsi:
  - a. perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
  - b. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang pelayanan kesehatan;
  - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan.

### Bagian Keempat

#### Kedudukan Pemerintah Daerah

##### Pasal 9

- (1) Pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap .kelangsungan hidup perkembangan dan kemajuan RSUD H. Hanafie sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan:
  - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) beserta perubahannya;
  - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
  - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
  - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA); dan
  - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.



- (4) Pemerintah daerah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan RSUD H. Hanafie.

Bagian Kelima

Dewan Pengawas

Paragraf 1

Pengangkatan

Pasal 10

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah keanggotaan Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang dan seorang diantaranya ditetapkan sebagai Ketua.

Paragraf 2

Tugas dan Kewajiban

Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD H. Hanafie yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Dewan Pengawas berkewajiban:
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD;
  - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja BLUD;
  - d. memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan BLUD;
  - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola BLUD; dan
  - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.

- (4) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

### Paragraf 3

### Keanggotaan

#### Pasal 12

Susunan keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari:

- a. Ketua merangkap Anggota; dan
- b. Anggota.

#### Pasal 13

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur:
- a. pejabat satuan kerja perangkat daerah yang berkaitan dengan kegiatan BLUD;
  - b. pejabat di lingkungan satuan kerja perangkat daerah pengelola keuangan daerah; dan
  - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direksi.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas adalah:
- a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan BLUD, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
  - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

### Paragraf 4

### Masa Jabatan

#### Pasal 14

- (1) Masa jabatan keanggotaan dewan pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.

- (2) Keanggotaan dewan pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (3) Pemberhentian keanggotaan Dewan Pengawas sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila:
  - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD; atau
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas BLUD.

Paragraf 5

Sekretaris

Pasal 15

- (1) Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan unsur keanggotaan Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas dapat berasal dari pegawai negeri sipil atau non pegawai negeri sipil.

Paragraf 6

Pembiayaan

Pasal 16

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada RSUD H. Hanafie dan dimuat dalam RBA.

Bagian Keenam

Pejabat Pengelola

Paragraf 1

Komposisi

Pasal 17

Pejabat pengelola BLUD RSUD H. Hanafie, terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. Pejabat Keuangan, yang selanjutnya disebut Kepala Bidang Keuangan;

c. Pejabat.....12

- c. Pejabat Teknis, yang terdiri dari:
1. Kepala Bagian Umum;
  2. Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik; dan
  3. Kepala Bidang Keperawatan.

#### Pasal 18

Direktur bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan secara umum dan keseluruhan.

#### Pasal 19

Semua pejabat pengelola dibawah Direktur bertanggungjawab kepada Direktur sesuai bidang tanggungjawab masing-masing.

#### Pasal 20

- (1) Komposisi pejabat pengelola dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi pejabat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Paragraf 2

#### Pengangkatan

#### Pasal 21

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola RSUD H. Hanafie ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat serta persyaratan lain yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola BLUD berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (3) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kepentingan BLUD untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.
- (4) Pejabat pengelola diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

#### Pasal 22

Direktur berasal dari unsur pegawai negeri sipil, maka yang bersangkutan merupakan Pengguna Anggaran dan/atau Pengguna Barang.

Paragraf 3

Persyaratan

Pasal 23

Selain persyaratan yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka untuk menjadi Direktur harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. seorang Dokter/Dokter Gigi/Sarjana Keperawatan/Apoteker/Sarjana lainnya di bidang kesehatan yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. berstatus pegawai negeri sipil dan memenuhi syarat administrasi kepegawaian;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di RSUD H. Hanafie.

Pasal 24

Selain persyaratan yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Keuangan harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. seorang sarjana memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang akuntansi dan/atau keuangan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. berstatus pegawai negeri sipil dan memenuhi syarat administrasi kepegawaian;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di RSUD H. Hanafie.

Pasal 25

Selain persyaratan yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bagian Umum harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. seorang sarjana yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang administrasi dan umum;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pengelolaan administrasi dan umum yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup RSUD H. Hanafie;
- d. berstatus pegawai negeri sipil dan memenuhi syarat administrasi kepegawaian;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pengelolaan administrasi dan umum di RSUD H. Hanafie.

#### Pasal 26

Selain persyaratan yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Keperawatan harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. seorang Sarjana Keperawatan yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang keperawatan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan keperawatan yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup keperawatan RSUD H. Hanafie;
- d. berstatus pegawai negeri sipil dan memenuhi syarat administrasi kepegawaian;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan keperawatan di RSUD H. Hanafie.

#### Pasal 27

Selain persyaratan yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Pelayanan harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. seorang Dokter/Dokter Gigi/Sarjana Keperawatan/Apoteker/Sarjana lainnya di bidang kesehatan yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan RSUD H. Hanafie;
- d. berstatus pegawai negeri sipil dan memenuhi syarat administrasi kepegawaian;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di RSUD H. Hanafie.

#### Paragraf 4

#### Pemberhentian Direktur

#### Pasal 28

Selain dikarenakan hal-hal yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Direktur dapat juga diberhentikan karena:

- a. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut tanpa alasan yang sah;
- b. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- c. melanggar visi, misi, dan kebijakan atau ketentuan lain yang telah digariskan;
- d. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- e. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman hukuman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.

## Paragraf 5

### Tugas dan kewajiban Direktur

#### Pasal 29

Selain melaksanakan tugas dan kewajiban yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Direktur melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. memimpin dan mengurus RSUD H. Hanafie sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan RSUD H. Hanafie;
- c. mewakili RSUD H. Hanafie di dalam dan di luar pengadilan;
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola RSUD H. Hanafie sebagaimana yang telah digariskan;
- e. memperhatikan pengelolaan RSUD H. Hanafie dengan berwawasan lingkungan;
- f. menyiapkan Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RSUD H. Hanafie;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala;
- i. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional dan keuangan.

#### Pasal 30

Selain melaksanakan fungsi yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Direktur melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan;
- c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan;
- d. pelayanan medis;
- e. pelayanan penunjang medis dan non medis
- f. pelayanan keperawatan;
- g. pelayanan rujukan;
- h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
- j. pengelolaan keuangan dan akuntansi;
- k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

#### Pasal 31

Selain memiliki kewenangan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Direktur memiliki kewenangan sebagai berikut:

- a. memberikan perlindungan kepada tenaga medis/paramedis/penunjang medis dan non medis sepanjang menyangkut kewenangan klinik;
- b. menetapkan kebijakan operasional RSUD H. Hanafie;

c. menetapkan.....16

- c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap RSUD H. Hanafie;
- d. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pegawai negeri sipil sesuai dengan ketentuan perundang-undangan berlaku;
- e. mengangkat dan memberhentikan aparat berstatus non pegawai negeri sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan berlaku;
- f. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban aparatur RSUD H. Hanafie sesuai dengan ketentuan perundang-undangan berlaku;
- g. menetapkan remunerasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- h. memberikan penghargaan kepada aparatur atau profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
- i. memberikan sanksi yang mendidik sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- j. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen jika diperlukan;
- k. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- l. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
- m. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran dibawahnya; dan
- n. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua jajaran direksi.

#### Pasal 32

Selain memiliki tanggung jawab yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Direktur juga memiliki tanggung jawab sebagai berikut:

- a. atas kebenaran kebijakan RSUD H. Hanafie;
- b. atas kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan RSUD H. Hanafie;
- c. atas kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
- d. meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

#### Pasal 33

Selain melaksanakan tugas dan kewajiban yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Pejabat Keuangan melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. mengkoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
- b. menyiapkan daftar pelaksanaan anggaran;
- c. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- d. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- e. melakukan pengelolaan utang-piutang;
- f. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
- g. menyelenggarakan akuntansi dan laporan keuangan;
- h. mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan; dan
- i. mengkoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan pengelolaan keuangan dengan bekerjasama dengan SPI.



#### Pasal 34

Selain melaksanakan fungsi yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Pejabat Keuangan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang anggaran dan perbendaharaan;
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang akuntansi dan verifikasi; dan
- c. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pengelolaan pendapatan.

#### Pasal 35

Selain melaksanakan tugas dan kewajiban yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Kepala Bagian Umum melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. melakukan kegiatan ketatausahaan, evaluasi dan pelaporan, hukum, hubungan masyarakat dan pemasaran, perlengkapan dan kerumahtanggaan, perencanaan dan informasi;
- b. melakukan kegiatan administrasi kepegawaian;
- c. mengupayakan pelayanan dan bantuan hukum serta kegiatan koordinasi dengan pihak berwenang di bidang hukum untuk kepentingan RSUD H. Hanafie;
- d. melakukan kegiatan hubungan masyarakat dan kegiatan pemasaran yang bersifat internal dan eksternal yang meliputi antara lain penyiapan bahan publikasi, hubungan masyarakat dan protokoler; dan
- e. kegiatan penyampaian informasi ke dalam maupun keluar yang meliputi pemberitaan dan pendapat umum, pelayanan informasi dan komunikasi.

#### Pasal 36

Selain melaksanakan fungsi yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Kepala Bagian Umum melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- a. pelaksanaan pembinaan organisasi, ketatalaksanaan, dan hukum;
- b. pengelolaan administrasi kepegawaian;
- c. pengelolaan surat menyurat, kearsipan, dan perpustakaan;
- d. pengelolaan urusan kerumahtanggaan, perlengkapan, dan barang inventaris;
- e. pelaksanaan pengaturan rapat dan hubungan masyarakat; dan
- f. penyusunan perencanaan program dan kegiatan.

#### Pasal 37

Selain melaksanakan tugas dan kewajiban yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. menyusun rencana pelayanan medis, penunjang medis dan non medis dengan mempertimbangkan rekomendasi dari komite medis, komite etik dan hukum serta instalasi-instalasi yang ada;
- b. melaksanakan kegiatan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis sesuai dengan ketentuan;
- c. memonitor pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, penunjang medis dan non medis;
- d. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan medis, penunjang medis dan non medis;
- e. melaksanakan koordinasi pelaksanaan pelayanan medis, utilisasi peralatan medik, penunjang medik serta sarana dan prasarana; dan
- f. melaksanakan pengendalian dan evaluasi mutu pelayanan medik, penunjang medik serta sarana dan prasarana secara berkesinambungan.

#### Pasal 38

Selain melaksanakan fungsi yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan medik; dan
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan penunjang medik dan non medik.

#### Pasal 39

Selain melaksanakan tugas dan kewajiban yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Kepala Bidang Keperawatan melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan, pelayanan administrasi serta teknis di bidang mutu dan etika keperawatan; dan
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang asuhan keperawatan.

#### Pasal 40

Selain melaksanakan fungsi yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, maka Kepala Bidang Keperawatan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyusunan rencana kebutuhan pelayanan dan pengembangan pelayanan keperawatan;
- b. pengkoordinasian pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan serta evaluasi kegiatan, etika dan mutu keperawatan;
- c. pengumpulan dan pengolahan data utilisasi serta koordinasi pengusulan peralatan keperawatan; dan
- d. penyusunan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyuluhan kesehatan.

Bagian Ketujuh

Organisasi Pelaksana

Paragraf 1

Instalasi

Pasal 41

- (1) Guna menunjang penyelenggaraan kegiatan pelayanan maka dapat dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (2) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (3) Instalasi dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (4) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

Pasal 42

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada pemerintah daerah dan departemen yang membidangi kesehatan.

Pasal 43

- (1) Kepala instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing.
- (2) Penjabaran lebih lanjut mengenai tugas dan kewajiban kepala instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 44

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.

- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### Paragraf 3

#### Staf Medis Fungsional

#### Pasal 45

- (1) Staf Medis Fungsional merupakan kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

### Bagian Kedelapan

#### Organisasi Pendukung

#### Paragraf 1

#### SPI

#### Pasal 46

Guna membantu Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk SPI.

#### Pasal 47

- (1) SPI mempunyai tugas sebagai berikut:
  - a. pengawasan terhadap pelaksanaan dan operasional RSUD H. Hanafie;
  - b. menilai kinerja pengelola/pelaksanaan kegiatan RSUD H. Hanafie;
  - c. memberikan saran perbaikan kepada Direktur;
- (2) SPI mempunyai fungsi sebagai berikut:
  - a. melakukan pengawasan terhadap segala kegiatan di lingkungan RSUD H. Hanafie;
  - b. melakukan penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi;
  - c. melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional; dan
  - d. melaksanakan pengawasan terhadap kinerja pelayanan RSUD H. Hanafie.
- (3) SPI berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

(4) SPI dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

#### Paragraf 2

#### Komite Medik

#### Pasal 48

- (1) Guna membantu Direktur dalam mengawasi dan menjamin mutu pelayanan medis agar sesuai dengan standar pelayanan dan untuk memberi wadah bagi profesional medis dibentuk Komite Medik.
- (2) Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam organisasi Staf Medis.

#### Paragraf 3

#### Komite Etik dan Hukum

#### Pasal 49

Guna membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan di bidang medikoetikolegal dan etik pelayanan serta memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam bidang hukum dan kode etik maka di bentuk Komite Etik dan Hukum.

#### Pasal 50

- (1) Komite Etik dan Hukum merupakan wadah non struktural yang keanggotaannya dipilih dan diangkat oleh Direktur.
- (2) Pembentukan Komite Etik dan Hukum ditetapkan oleh Direktur untuk masa kerja 3 (tiga) tahun.
- (3) Komite Etik dan Hukum dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Komite Etik dan Hukum mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan medikoetikolegal dan etik pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etik kedokteran, etik rumah sakit serta menyelesaikan pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, dan memfasilitasi bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD H. Hanafie.

#### Bagian Kesembilan

#### Tata Kerja

#### Pasal 51

Dalam melaksanakan tugas, kewajiban, fungsi dan kewenangan setiap pimpinan satuan organisasi dalam lingkungan RSUD H. Hanafie wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi antar satuan organisasi dan dengan instansi lain diluar RSUD H. Hanafie sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing.

#### Pasal 52

Setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD H. Hanafie bertanggung jawab langsung dalam mengkoordinasikan bawahannya dalam memberikan bimbingan serta petunjuk-petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.

#### Pasal 53

- (1) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab langsung kepada atasan masing-masing dan menyampaikan laporan berkala tepat pada waktu.
- (2) Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan satuan organisasi dari bawahan diolah dan dipergunakan sebagai bahan untuk menyusun laporan selanjutnya dan untuk memberikan petunjuk-petunjuk pada bawahan.
- (3) Dalam menyampaikan laporan kepada atasan dilakukan melalui hirarkie organisasi dan setiap pimpinan organisasi dibantu oleh para pimpinan unit organisasi bawahannya secara fungsional.
- (4) Dalam menyampaikan laporan kepada atasannya, tembusan laporan dengan semua lampirannya disampaikan pula kepada satuan kerja perangkat daerah lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja

#### Pasal 54

- (1) Dalam hal Direktur sedang berhalangan tetap atau tidak berada ditempat, maka yang mewakili Direktur dilimpahkan kepada Kepala Bagian Umum.
- (2) Dalam hal Direktur dan Kepala Bagian Umum berhalangan tetap atau tidak berada ditempat maka pelimpahan wewenang mewakili diberikan kepada salah satu Kepala Bagian yang senior.
- (3) Dalam hal mewakili sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), untuk hal-hal prinsipil tetap ditangani langsung oleh Direktur kecuali atas perintah langsung Bupati.
- (4) Terhadap hal-hal yang sifatnya sangat mendesak, agar dilaporkan kepada Bupati dan hasilnya dilaporkan kepada Direktur setelah kembali berada ditempat.

### Bagian Kesepuluh

#### Pengelolaan Sumber Daya Manusia

##### Paragraf 1

##### Tujuan Pengelolaan

#### Pasal 55

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

## Pasal 56

- (1) Sumber daya manusia RSUD H. Hanafie dapat berasal dari pegawai negeri sipil dan/atau non pegawai negeri sipil yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Penerimaan/pengangkatan sumber daya manusia RSUD H. Hanafie melalui pola:
  - a. untuk yang berstatus pegawai negeri sipil dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - b. untuk yang berstatus non pegawai negeri sipil dengan mekanisme rekrutmen, kerja sama operasional, magang, atau cara-cara lain secara efektif dan efisien yang dipekerjakan secara kontrak.
- (3) Penerimaan/pengangkatan sumber daya manusia yang berstatus non pegawai negeri sipil dilaksanakan oleh panitia dengan tahapan seleksi meliputi:
  - a. seleksi administrasi;
  - b. test psikologi;
  - c. seleksi akademik dan keterampilan;
  - d. wawancara; dan
  - e. test kesehatan.
- (4) Panitia sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Keputusan Direktur.
- (5) Penerimaan/pengangkatan sumber daya manusia yang berstatus non pegawai negeri sipil dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam peningkatan pelayanan.
- (6) Kerja sama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan sesuai kebutuhan dan dilakukan oleh Direktur dengan pihak ketiga dalam bentuk perjanjian kerja sama.

## Paragraf 2

### Penghargaan dan Sanksi

## Pasal 57

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas aparatur maka RSUD H. Hanafie menerapkan kebijakan tentang imbal jasa bagi pegawai yang memenuhi ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

## Pasal 58

- (1) Kenaikan pangkat PNS merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Pemberian.....24

- (2) Pemberian insentif pegawai non PNS adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerja rumah sakit dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi.

#### Pasal 59

- (1) Mutasi pegawai negeri sipil dan non pegawai negeri sipil dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Mutasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
  - a. penempatan seseorang dan pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
  - b. masa kerja di unit tertentu;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - d. kegunaannya dalam menunjang karir; atau
  - e. kondisi fisik, psikis dan kinerja pegawai.
- (3) Mutasi dilakukan dengan terlebih dahulu mengkaji dengan pihak-pihak yang terkait.

#### Paragraf 3

#### Disiplin Aparatur

#### Pasal 60

- (1) Disiplin merupakan suatu kondisi yang tercipta melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam:
  - a. Daftar hadir;
  - b. Laporan kegiatan; dan
  - c. Daftar Penilaian Pekerjaan Pegawai
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin aparatur ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Paragraf 4

#### Pemberhentian Aparatur

#### Pasal 61

- (1) Pemberhentian aparatur yang berstatus pegawai negeri sipil diatur menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pemberhentian aparatur yang berstatus non pegawai negeri sipil dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
  - b. mengundurkan diri;



- c. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum; atau
- d. karena mencapai batas usia sebagai berikut:
  - 1. 60 (enam puluh) tahun bagi tenaga medis; atau
  - 2. 56 (lima puluh enam) tahun bagi tenaga perawat dan non perawat.
- e. alasan-alasan lain yang ditentukan dalam perjanjian kontrak.

## Bagian Kesebelas

### Remunerasi

#### Pasal 62

Remunerasi dapat diberikan kepada Dewan Pengawas, pejabat pengelola dan aparatur RSUD H. Hanafie yang besarkan ditetapkan oleh Direktur setelah mendapat persetujuan Bupati.

#### Pasal 63

- (1) Pemberian remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 diberikan sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk honorarium.

#### Pasal 64

- (1) Penetapan remunerasi Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
  - a. ukuran dan jumlah asset yang dikelola rumah sakit, tingkat pelayanan serta produktivitas;
  - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
  - c. kemampuan pendapatan; dan
  - d. kinerja operasional yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90 % (sembilan puluh persen) dari remunerasi Dirketur.

#### Pasal 65

Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut:

- a. Ketua paling banyak sebesar 40 % (empat puluh persen) dari gaji Direktur;
- b. Anggota paling banyak sebesar 36 % (tiga puluh enam persen) dari gaji Dirketur;
- c. Sekretaris paling banyak sebesar 15 % (lima belas persen) dari gaji Dirketur.

#### Pasal 66

Remunerasi bagi pejabat pengelola dan aparatur dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian:

- a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
- b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
- c. resiko kerja (*risk index*);
- d. tingkat kegawatdaruratan (*emergence index*);
- e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
- f. hasil/capaian kerja (*performance index*).

#### Pasal 67

- (1) Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sementara sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.
- (2) Bagi pejabat pengelola berstatus yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir sejak tanggal berhentinya atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

#### Bagian Kedua Belas

##### Standar Pelayanan Minimal

#### Pasal 68

- (1) untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan, maka ditetapkan standar pelayanan minimal RSUD H. Hanafie.
- (2) Penetapan standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan tersendiri dengan Peraturan Bupati.

#### Bagian Ketiga Belas

##### Pengelolaan Keuangan

#### Pasal 69

- (1) Pengelolaan keuangan berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berazaskan akuntabilitas dan transparansi.
- (2) Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

Pasal 70

Subsidi dari pemerintah untuk pembiayaan RSUD H. Hanafie dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

Bagian Keempat Belas

Tarif Layanan

Pasal 71

- (1) RSUD H. Hanafie dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai tarif layanan atas imbalan terhadap barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan tersendiri dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kelima Belas

Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1

Pendapatan

Pasal 72

Pendapatan RSUD H. Hanafie dapat bersumber dari:

- a. Tarif layanan;
- b. Hibah;
- c. Hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; atau
- f. Lain-lain pendapatan yang sah.

Pasal 73

- (1) Tarif layanan merupakan pendapatan yang bersumber dari imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Hibah merupakan pendapatan yang bersumber baik pemberian dari pemerintah, pemerintah daerah maupun pihak ketiga.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain merupakan pendapatan yang berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD H. Hanafie.
- (4) Pendapatan yang bersumber dari berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.

- (5) Pendapatan yang bersumber dari APBN dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) maka proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (7) Lain-lain pendapatan yang sah, antara lain:
  - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
  - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
  - c. jasa giro;
  - d. pendapatan bunga;
  - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
  - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa;
  - g. hasil investasi.

#### Pasal 74

- (1) Seluruh pendapatan kecuali yang berasal dari hibah, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.
- (2) Hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf f dilaksanakan melalui rekening kas dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan RSUD H. Hanafie.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada PPKD per semester.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Paragraf 2

#### Biaya

#### Pasal 75

- (1) Biaya terdiri dari biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD H. Hanafie dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.

- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD H. Hanafie dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (5) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

#### Pasal 76

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2), terdiri dari:
  - a. Biaya pelayanan, merupakan seluruh biaya yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan; dan
  - b. Biaya umum dan administrasi, merupakan seluruh biaya yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri dari:
  - a. Biaya pegawai;
  - b. Biaya bahan;
  - c. Biaya jasa pelayanan;
  - d. Biaya pemeliharaan;
  - e. Biaya barang dan jasa; dan
  - f. Biaya pelayanan lain-lain.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari:
  - a. Biaya pegawai;
  - b. Biaya administrasi kantor;
  - c. Biaya pemeliharaan;
  - d. Biaya barang dan jasa;
  - e. Biaya promosi;
  - f. Biaya umum dan administrasi lain-lain.

#### Pasal 77

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (3) terdiri dari:

- a. Biaya bunga;
- b. Biaya administrasi bank;
- c. Biaya kerugian penjualan aset tetap;
- d. Biaya kerugian penurunan nilai; dan
- e. Biaya non operasional lain-lain.

#### Pasal 78

- (1) Seluruh pengeluaran biaya BLUD yang bersumber dari pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (3) dilaporkan kepada PPKD per triwulan.

- (2) Seluruh pengeluaran biaya yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ/SPJ).
- (3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 79

- (1) Pengeluaran biaya diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD melalui Sekretaris Daerah.

#### Pasal 80

- (1) Ambang batas RBA ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional yang ditetapkan dalam RBA.
- (3) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

#### Bagian Keenam Belas

##### Pengelolaan Sumber Daya Lain

#### Pasal 81

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung, jalan akan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD H. Hanafie.

Bagian Ketujuh Belas  
Pengelolaan Lingkungan dari Limbah

Pasal 82

- (1) Direktur menunjuk pejabat yang mengelola lingkungan dan limbah antara lain lingkungan fisik, kimia, biologi, serta pembuangan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal dan eksternal serta halaman, taman dan lain-lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Tugas pokok pengelolaan lingkungan dan limbah meliputi pengelolaan limbah dan sampah, pengawasan dan pengendalian vector/serangga, sistem pengelolaan lingkungan fisik dan biologi serta menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan penelitian/pengembangan dibidang penyehatan lingkungan.
- (3) Fungsi pengelolaan lingkungan dan limbah:
  - a. penyehatan ruang dan bangunan;
  - b. penyehatan makanan dan minuman;
  - c. penyehatan air bersih dan air minum;
  - d. pemantauan pengelolaan linen ;
  - e. pengelolaan sampah;
  - f. pengendalian serangga dan binatang pengganggu;
  - g. desinfeksi dan sterilisasi ruang;
  - h. pengelolaan air limbah;
  - i. upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.

BAB IV

POLA TATA KELOLA STAF MEDIK

Bagian Kesatu

Kategori Staf Medis

Pasal 83

Staf Medis dikelompokkan kedalam kategori:

- a. Staf Medik Organik;
- b. Staf Medik Mitra;
- c. Staf Medik Relawan; dan
- d. Staf Medik.

Pasal 84

- (1) Staf Medik Organik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 huruf a merupakan dokter yang direkrut oleh pemerintah dan bergabung dengan RSUD H. Hanafie sebagai pegawai tetap dan berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama RSUD H. Hanafie serta bertanggung jawab kepada lembaga tersebut.

- (2) Staf Medik Mitra sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 huruf b merupakan dokter yang bergabung dengan RSUD H. Hanafie sebagai mitra dan berkedudukan sederajat serta bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung gugat secara proposional sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD H. Hanafie.
- (3) Staf Medik Relawan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 huruf c merupakan dokter yang bergabung atas dasar keinginan mengabdikan secara sukarela, bekerja untuk dan atas nama RSUD H. Hanafie dan bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung gugat sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD H. Hanafie.
- (4) Staf Medik Tamu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 huruf d merupakan dokter dari luar RSUD H. Hanafie yang karena reputasi dan/atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medik teknologi baru.

#### Pasal 85

Dokter Spesialis Konsultan merupakan dokter yang karena keahliannya direkrut untuk memberikan konsultasi (yang tidak bersifat mengikat) kepada Staf Medik Fungsional lain yang memerlukannya dan oleh karenanya ia tidak secara langsung menangani pasien yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 86

Dokter Staf Pengajar merupakan Dokter yang mempunyai status tenaga pengajar, baik dari status kepegawaian Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional atau Departemen lain yang dipekerjakan dan/atau diperbantukan untuk menjadi pendidik dan/atau pengajar bagi peserta didik di bidang kesehatan yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 87

Dokter umum di Instalasi Gawat Darurat merupakan dokter umum yang memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat sesuai dengan penempatan dan/atau tugas yang diberikan yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 88

Dokter peserta pendidikan dokter spesialis merupakan dokter yang secara sah diterima sebagai Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka pendidikan yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.



## Bagian Kedua

### Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medik

#### Pasal 89

- (1) Keanggotaan Staf Medik merupakan kewenangan yang dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya.

#### Pasal 90

Untuk dapat bergabung sebagai staf medis maka dokter atau dokter gigi harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, antara lain Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP), kesehatan jasmani dan rohani yang baik untuk melaksanakan tugas dan tanggung-jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik.

#### Pasal 91

Tatalaksana/tatacara pengangkatan dan pengangkatan kembali Staf Medik dengan mengajukan permohonan kepada Direktur, dan selanjutnya Direktur berdasarkan pertimbangan dari Komite Medik dapat mengabulkan atau menolak permohonan tersebut.

#### Pasal 92

Lama masa kerja sebagai Staf Medik adalah sebagai berikut:

- a. untuk Staf Medik Organik, sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. untuk Staf Medik Mitra, selama 2 (dua) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan; atau
- c. untuk Staf Medik Relawan (*voluntir*), selama 1 (satu) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi semua persyaratan.

#### Pasal 93

Bagi Staf Medik Organik yang sudah pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 huruf a dapat diangkat kembali sebagai Staf Medik Mitra atau Staf Medik Relawan sepanjang yang bersangkutan memenuhi persyaratan.

## Bagian Ketiga

### Kewenangan Klinik

#### Pasal 94

- (1) Setiap dokter yang diterima sebagai Staf Medik diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah mendapat rekomendasi dari Komite Medik dengan memperhatikan jenis ijazah/sertifikat yang dimiliki.

(2) Dalam .....34

- (2) Dalam hal kesulitan menentukan kewenangan klinik maka Komite Medik dapat meminta informasi atau pendapat dari kolegium terkait.

#### Pasal 95

Kewenangan klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 ayat (1) akan dievaluasi terus menerus untuk menentukan kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau bahkan dicabut.

#### Pasal 96

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

#### Pasal 97

Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada dokter tamu atau dokter pengganti dengan memperhatikan pendapat Komite Medik.

#### Pasal 98

Dalam keadaan bencana alam yang menimbulkan banyak korban maka semua Staf Medik dapat diberikan kewenangan klinik untuk melakukan tindakan penyelamatan diluar kewenangan klinik yang diberikan, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

### Bagian Keempat

#### Pembinaan

#### Pasal 99

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

#### Pasal 100

- (1) Bila hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 membuktikan kebenaran penilaian maka Komite Medik dapat mengusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi berupa sanksi administrasi.

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

#### Bagian Kelima

#### Pengorganisasian Staf Medik Fungsional

##### Pasal 101

Semua dokter yang melaksanakan praktik kedokteran di unit-unit pelayanan RSUD H. Hanafie, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan RSUD H. Hanafie wajib menjadi anggota Staf Medik.

##### Pasal 102

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, maka Staf Medik dikelompokkan sesuai bidang spesialis/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (2) Setiap kelompok Staf Medik minimal terdiri atas 1 (satu) orang dokter dengan bidang keahlian sama.
- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk kelompok Staf Medik yang terdiri atas dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya.

##### Pasal 103

Fungsi Staf Medik sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis.

##### Pasal 104

Staf Medik memiliki tugas sebagai berikut:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- b. membuat rekaman medis sesuai fakta, tepat waktu dan akurat;
- c. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan atau pelatihan berkelanjutan;

- d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis, dan etika kedokteran;
- e. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik; dan
- f. melaksanakan tugas lain bersama manajemen bila diperlukan atas perintah Direktur.

#### Pasal 105

Staf Medik mempunyai tanggung jawab sebagai berikut:

- a. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur terhadap permohonan penempatan dokter baru untuk mendapatkan Keputusan Direktur;
- b. melakukan evaluasi atas tampilan kinerja praktik dokter berdasarkan data yang komprehensif;
- c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang dokter untuk mendapatkan Keputusan Direktur;
- d. memberikan kesempatan kepada para dokter untuk mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- e. memberikan masukan melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur mengenai hal yang berkaitan dengan praktik kedokteran;
- f. memberikan laporan secara teratur minimal sekali setiap tahun melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur atau Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik tentang hasil pemantauan indikator mutu klinik, evaluasi kinerja praktik klinis, pelaksanaan program pengembangan staf, dan lain-lain yang dianggap perlu; dan
- g. melakukan perbaikan standar prosedur operasional serta dokumen-dokumen yang terkait.

#### Pasal 106

Staf Medik mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a. menyusun standar prosedur operasional pelayanan medis, meliputi bidang administrasi, manajerial dan pelayanan medis;
- b. menyusun indikator mutu klinis; dan
- c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

#### Pasal 107

- (1) Staf Medik dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggotanya.
- (2) Ketua Staf Medik dapat berupa dokter organik atau dokter mitra yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Pemilihan Ketua Staf Medik diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medik dengan melibatkan Komite Medik dan Direktur.
- (4) Masa bakti Ketua Staf Medik selama 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali.

Pasal 108

- (1) Penilaian kinerja Staf Medik yang bersifat administratif antara lain mengenai disiplin kepegawaian, motivasi kerja dan lain sebagainya dilakukan oleh Direktur.
- (2) Evaluasi Staf Medik yang menyangkut keprofesian antara lain audit medis, disiplin profesi, etika profesi dan lain sebagainya dilakukan oleh Komite Medik.
- (3) Berdasarkan penilaian kinerja dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) Staf Medik yang memberikan pelayanan medik menetap di unit kerja tertentu secara fungsional profesi tetap menjadi tanggung jawab Komite Medik khususnya dalam pembinaan masalah etik, mutu dan pengembangan ilmu dan secara administrasi dibawah kepala administrasi.

Bagian Keenam

Komite Medik

Pasal 109

Guna membantu RSUD H. Hanafie dalam mengawal mutu layanan kesehatan berbasis keselamatan pasien maka dibentuk Komite Medik yang merupakan satu-satunya wadah profesional dan merupakan otoritas tertinggi dalam organisasi Staf Medik.

Pasal 110

Komite Medik pembentukannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja selama 3 (tiga) tahun, berkedudukan di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 111

Susunan Komite Medik terdiri atas:

- a. Ketua, yang dijabat oleh dokter yang dipilih oleh Staf Medis Fungsional;
- b. Wakil Ketua, yang dijabat oleh dokter yang dipilih oleh Staf Medis Fungsional;
- c. Sekretaris, yang dipilih oleh Ketua Komite Medik; dan
- d. Anggota, yang terdiri dari semua Ketua Staf Medis.

Pasal 112

Untuk menjadi Ketua Komite Medik harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
- b. menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;

- c. peka terhadap perkembangan kerumah-sakitan;
- d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
- e. mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani dilingkungan profesinya; dan
- f. mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.

#### Pasal 113

- (1) Komite Medik adalah sebagai pengarah (*steering*) dalam pemberian pelayanan medis.
- (2) Komite Medik mempunyai fungsi sebagai berikut:
  - a. memberikan saran kepada Direktur atau Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik;
  - b. mengkoordinasikan atau mengarahkan kegiatan pelayanan medis;
  - c. menangani hal-hal berkaitan dengan kode etik; dan
  - d. menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh Staf Medik.

#### Pasal 114

Komite Medik mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
- b. membina etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
- c. mengatur kewenangan klinik masing-masing Staf Medik;
- d. membantu Direktur menyusun peraturan pola tata kelola staf medis (*medical staff bylaws*) serta memantau pelaksanaannya;
- e. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan medikolegal;
- f. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Staf Medik;
- g. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
- h. melakukan monitoring dalam evaluasi mutu pelayanan medis;
- i. membuat standarisasi format untuk standar pelayanan medis, standar prosedur operasional dibidang manajerial dan administrasi serta bidang keilmuan, profesi, standar profesi dan standar kompetensi;
- j. membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu klinik;
- k. melakukan pemantaun mutu klinik, etika kedokteran dan pelaksanaan pengembangan profesi medis; dan
- l. memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.

#### Pasal 115

Komite Medik bertanggung jawab kepada Direktur dalam hal yang berkaitan dengan:

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

#### Pasal 116

Guna melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya maka kepada Komite Medik mempunyai kewenangan:

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

#### Pasal 117

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Komite Medik dapat mengadakan rapat-rapat.
- (2) Rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. Rapat rutin;
  - b. Rapat dengan Staf Medik;
  - c. Rapat dengan Direktur atau Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik;
  - d. Rapat khusus.
- (3) Pelaksanaan rapat-rapat dipimpin oleh Ketua Komite Medik atau yang mewakili berdasarkan kesepakatan para anggota.
- (4) Rapat dinyatakan sah apabila dihadiri oleh 2/3 (dua pertiga) anggota Komite Medik.

#### Pasal 118

- (1) Rapat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 117 ayat (2) huruf a, huruf b dan huruf c dilakukan minimal sekali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Setiap undangan rapat yang disampaikan Ketua Komite Medik harus dilampiri dengan salah satu salinan risalah rapat yang lalu.

#### Pasal 119

- (1) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 117 ayat (2) huruf d diadakan dalam hal:
  - a. adanya permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) anggota Staf Medik dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sebelumnya;
  - b. Adanya keadaan/situasi tertentu yang mendesak untuk segera dilaksanakan rapat Komite Medik.

- (2) Undangan rapat khusus harus disampaikan oleh Ketua Komite Medik kepada peserta rapat paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum dilaksanakan.
- (3) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan spesifik.

#### Pasal 120

- (1) Rapat tahunan Staf Medik dan/atau Komite Medik diselenggarakan sekali dalam setahun
- (2) Ketua Komite Medik menyampaikan undangan tertulis kepada anggota dan laporan lain paling lambat 14 (empat belas hari) sebelum rapat diselenggarakan.

#### Pasal 121

Setiap rapat khusus dan rapat tahunan wajib dihadiri oleh Direktur, Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik dan pihak lain yang ditentukan oleh Komite Medik.

#### Pasal 122

Dalam hal Ketua dan Wakil Ketua berhalangan hadir dalam suatu rapat dan kuorum telah tercapai maka anggota Staf Medik dan/atau Komite Medik dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.

#### Pasal 123

- (1) Rapat Staf Medik dan/atau Komite Medik dapat dilaksanakan apabila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum dianggap tercapai apabila dihadiri oleh dua pertiga jumlah anggota Staf Medik.
- (3) Dalam hal kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada suatu tempat, waktu dan hari yang sama minggu berikutnya.
- (4) Dalam hal kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu yang telah ditentukan pada minggu berikutnya maka rapat segera dilanjutkan dan segala keputusan yang terdapat pada risalah rapat disahkan dalam rapat anggota Staf Medik dan/atau Komite Medik berikutnya.

#### Pasal 124

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Staf Medik dan/atau Komite Medik yang ditentukan dengan mengangkat tangan atau bila dikehendaki oleh para anggota Staf Medis dan/atau Komite Medik pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup.



- (2) Keputusan rapat Staf Medik dan/atau Komite Medik didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.
- (3) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh sama, maka Ketua atau Wakil Ketua berwenang untuk menyelenggarakan pemungutan suara untuk kedua kalinya.
- (4) Perhitungan suara hanyalah berasal dari anggota Staf Medik dan/atau Komite Medik yang hadir pada rapat tersebut.

#### Pasal 125

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

#### Pasal 126

Komite Medik dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh Sub Komite, yang terdiri dari:

- a. Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis;
- b. Sub Komite Kredensial;
- c. Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi;
- d. Sub Komite Rekam Medik; dan
- e. Sub Komite lainnya dibentuk sesuai kebutuhan pelayanan.

#### Pasal 127

- (1) Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 126 huruf a mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:
  - a. membuat rencana atau program kerja;
  - b. melaksanakan rencana atau jadwal kegiatan;
  - c. membuat panduan mutu pelayanan medis;
  - d. melakukan pantauan dan pengawasan mutu pelayanan medis;
  - e. menyusun indikator mutu klinik, meliputi indikator input, output proses, dan outcome;
  - f. melakukan koordinasi dengan sub komite peningkatan mutu rumah sakit; dan
  - g. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.
- (2) Sub Komite Kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 126 huruf b mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:
  - a. melakukan review permohonan untuk menjadi anggota staf medis;
  - b. membuat rekomendasi hasil review;
  - c. membuat laporan kepada komite medik;

- d. melakukan review kompetensi Staf Medis dan memberikan laporan dan rekomendasi kepada Komite Medik dalam rangka pemberian kewenangan klinik, penilaian dan penugasan staf medis pada unit kerja
  - e. membuat rencana kerja;
  - f. menyusun tata laksana dari instrumen kredensial;
  - g. melaksanakan kredensial dengan melibatkan lintas fungsi sesuai kebutuhan; dan
  - h. membuat laporan berkala kepada komite medik.
- (3) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 126 huruf c mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:
- a. membuat rencana kerja
  - b. menyusun tata laksana pemantauan dan penanganan masalah etika dan disiplin profesi;
  - c. melakukan sosialisasi yang terkait dengan bioetika;
  - d. melakukan sosialisasi yang terkait dengan etika profesi dan disiplin profesi;
  - e. melakukan koordinasi dengan komite etik dan hukum; dan
  - f. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala
- (4) Sub Komite Rekam Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127 huruf d mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:
- a. membuat rencana kerja;
  - b. menyusun tata laksana;
  - c. pemantauan dan penanganan masalah rekam medik;
  - d. melakukan sosialisasi yang terkait dengan rekam medik;
  - e. mengusulkan kebijakan yang terkait dengan rekam medik
  - f. melakukan koordinasi dengan Komite Medik dan komite keperawatan; dan
  - g. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala
- (5) Sub Komite bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik mengenai pelaksanaan tugas dan kewajiban yang dibebankan kepadanya.

#### Pasal 128

Pembentukan Sub Komite ditetapkan oleh Direktur dengan masa kerja 3 (tiga) tahun atas usulan Ketua Komite Medik setelah memperoleh kesepakatan dalam rapat Komite Medik.

#### Pasal 129

Susunan organisasi Sub Komite terdiri dari:

- a. Ketua;
- b. Wakil Ketua;
- c. Sekretaris; dan
- d. Anggota.

#### Pasal 130

Sub Komite mempunyai kewenangan sebagai berikut:

- a. untuk Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis melaksanakan kegiatan upaya peningkatan mutu pelayanan medis secara lintas sektoral dan lintas fungsi;
- b. untuk Sub Komite Kredensial melaksanakan kegiatan kredensial secara adil, jujur dan terbuka secara lintas sektoral dan lintas fungsi.
- c. untuk Sub Komite Etika dan disiplin Profesi melakukan penanganan dan masalah etika dan profesi kedokteran dan disiplin profesi dengan melibatkan lintas sektoral dan lintas fungsi.

## BAB V

### TINDAK KOREKSI

#### Pasal 131

- (1) Dalam hal Staf Medik diduga melakukan layanan klinik dibawah standar maka terhadap yang bersangkutan dapat diusulkan oleh Komite Medik untuk dilakukan penelitian.
- (2) Bilamana hasil penelitian menunjukkan kebenaran dugaan pelanggaran, maka yang bersangkutan dapat diusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

## BAB VI

### PEMBERHENTIAN

#### Pasal 132

- (1) Pemberhentian Staf Medik Organik mengacu kepada ketentuan peraturan kepegawaian yang berlaku.
- (2) Staf Medik Mitra berhenti secara otomatis sebagai Staf Medik apabila telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.
- (3) Staf Medik Mitra yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak RSUD H. Hanafie.

## BAB VII

### SANKSI

#### Pasal 133

Staf Medik baik yang berstatus sebagai organik ataupun mitra, yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, peraturan dalam perjanjian kerja atau etika dapat diberikan sanksi yang beratnya tergantung dari jenis dan berat ringannya pelanggaran.

Pasal 134

Pemberian sanksi dilakukan oleh Direktur setelah mendengar pendapat dari Komite Medik serta Komite Etik dan Hukum dengan mempertimbangkan tingkat kesalahannya yang bentuknya dapat berupa:

- a. teguran lisan atau tertulis;
- b. penghentian praktik untuk sementara waktu di RSUD H. Hanafie;
- c. pemberhentian dengan tidak hormat bagi Staf Medik Organik; atau
- d. pemutusan perjanjian kerja bagi staf mitra yang masih berada dalam masa kontrak.

BAB VIII

INFORMASI MEDIK

Pasal 135

- (1) Dalam hal pelaksanaan informasi medik maka RSUD H. Hanafie:
  - a. berhak membuat peraturan yang berlaku di RSUD H. Hanafie sesuai dengan kondisi/keadaan yang ada;
  - b. wajib menyimpan rekam medik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
  - c. dapat memberikan isi dokumen rekam medik kepada pasien atau pun pihak lain atas izin pasien secara tertulis;
  - d. apabila pasien meninggal dunia, isi dokumen rekam medik dapat diberikan kepada pihak lain atas izin ahli waris yang sah secara tertulis;
  - e. memberikan isi dokumen rekam medik untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam hal pelaksanaan informasi medik maka dokter:
  - a. berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
  - b. wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
  - c. dapat menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.
- (3) Dalam hal pelaksanaan informasi medik maka pasien:
  - a. berhak mengetahui peraturan dan ketentuan yang mengatur sikap tindakan sebagai pasien;
  - b. wajib memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
  - c. berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis antara lain:
    1. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
    2. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
    3. alternatif tindakan lain dan risikonya;
    4. resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
    5. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan;
  - d. berhak meminta konsultasi kepada dokter lain (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan dokter yang merawatnya; dan
  - e. mendapatkan isi rekam medik untuk kepentingan peradilan.

BAB IX

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 136

Hal-hal yang belum diatur di dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknik pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

BAB X

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 137

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bungo.

Ditetapkan di Muara Bungo  
pada tanggal

BUPATI BUNGO,

H. ZULFIKAR ACHMAD

Diundangkan di Muara Bungo  
pada tanggal

Plt. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BUNGO,

H. SUMASNO S

BERITA DAERAH KABUPATEN BUNGO