



WALIKOTA BATAM

PERATURAN WALIKOTA BATAM NOMOR: 4 TAHUN 2010

TENTANG

POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA BATAM

WALIKOTA BATAM,

Menimbang : a. bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, maka perlu diatur Pola Tata Kelola bagi Badan Pengelolaan RSUD Umum Daerah yang akan melaksanakan Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;

b. bahwa untuk melaksanakan sebagaimana dimaksud pada huruf a tersebut diatas, yang selanjutnya ditetapkan Peraturan Walikota Batam tentang Pola Tata Kelola RSUD Umum Daerah (RSUD) Kota Batam.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);

2. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana telah diubah dengan Undang Undang Nomor 13 Tahun 2000 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 80, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3968);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang Pembentukan Propinsi Kepulauan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 111,

WALIKOTA BATAM	
JABATAN	
AKSI	
KA	
KABAG	

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4237);

4. 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);
5. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
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 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);
12. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 1 Tahun 2006 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Umum Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2006 Nomor 1).
13. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 7 Tahun 2006 tentang Pokok Pokok Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2006 Nomor 7 Seri A).

PEMERINTAH KOTA BATAM	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

- Memperhatikan : 1. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 26 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal.
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159.b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit.
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal RSUD yang wajib dilaksanakan daerah tanggal Maret 2002.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal RSUD (Hospital By Laws) tanggal 21 Juni 2002.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staff By Laws) di RSUD tanggal 25 April 2005.
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RSUD tanggal 6 Februari 2008.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA BATAM TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA BATAM

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Pedoman Pola Tata Kelola ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Batam.
2. Kepala Daerah adalah Walikota Batam.

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- 3. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Batam.
- 4. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Batam.
- 5. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang baik bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.
- 6. Rumah Sakit Umum Daerah selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam.
- 7. 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.
- 8. Pola Tata Kelola Korporasi Rumah Sakit Umum Daerah adalah peraturan yang mengatur tentang hubungan antara Pemerintah Kota Batam sebagai Pemilik dengan Pengelola dan Staf Medis Rumah Sakit.
- 9. Pola tata Kelola Staf Medis (Medical Staff By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah adalah Peraturan yang mengatur tentang hubungan, hak dan kewajiban dari Direktur dan Staf Medis di RSUD.
- 10. Dewan Pengawas adalah pengawas yang melakukan pengawasan operasional dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan ditetapkan dengan keputusan Walikota atas usul Direktur.
- 11. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur, yang terdiri atas Direktur, Kepala Bagian dan Kepala Bidang serta Seksi.
- 12. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
- 13. Kepala Dinas Kesehatan selanjutnya disingkat Kadinkes adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam.
- 14. Direktur adalah Direktur RSUD Kota Batam.
- 15. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
- 16. Tokoh Masyarakat adalah mereka yang karena prestasi dan perilakunya dapat dijadikan contoh/tauladan bagi masyarakat.
- 17. Profesi Kesehatan adalah mereka yang dalam tugasnya telah mendapat pendidikan formal kesehatan dan melaksanakan fungsi melayani masyarakat dengan usaha pelayanan penyakit dan mental untuk menjadi sehat.
- 18. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium dan lain-lain.
- 19. Pelayanan Medis Spesialistik Dasar adalah pelayanan medis spesialis penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah dan kesehatan anak.

P. A. A. L. I. N. G.	
SEKDA.	
ASS _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

20. Pelayanan Medis Spesialistis Luas adalah pelayanan medis spesialis dasar ditambah dengan pelayanan spesialis telinga, hidung dan tenggorokan, mata, syaraf, kulit kelamin, anesthesi, gigi dan mulut dan medikolegal, dan pelayanan spesialis lain sesuai dengan kebutuhan.
21. Unit Kerja adalah tempat staf medis menjalankan profesinya, yang dapat berbentuk Instalasi, Bagian atau Bidang.
22. Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional dan atau wakilnya yang sah.
23. Sub Komite adalah kelompok kerja di bawah Komite Medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang anggotanya terdiri dari staf medis dan tenaga profesi lainnya secara ex officio.
24. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat RSUD 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,
25. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas staf medis, komite medis, dan sub komite khususnya yang terkait dengan etik dan mutu medis;
26. Pegawai negeri sipil selanjutnya disingkat PNS adalah Pegawai Negeri Sipil RSUD.
27. Pengguna Anggaran adalah pejabat pemegang kewenangan penggunaan anggaran untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit dalam hal ini dipegang oleh pemimpin Rumah Sakit atau disebut Direktur.
28. Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran Rumah Sakit.
29. Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional Rumah Sakit.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Pedoman Tata Kelola RSUD dimaksudkan sebagai pedoman bagi RSUD dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit dan memberikan panduan mengenai hak dan kewajiban bagi kalangan profesional antara lain seperti dokter, psikolog, perawat, bidan, analis, radiografer dan lain-lain.
- (2) Pedoman Tata Kelola RSUD bertujuan untuk :
 - a. Menciptakan suatu tatanan penyelenggaraan Rumah Sakit yang efektif, efisien dan berkualitas dengan memperhatikan prinsip transparansi, akuntabilitas dan independensi.
 - b. Menciptakan kepastian hukum bagi penyelenggaraan seluruh aktivitas RSUD.

JAWABAN	
SERIN	
ASS	
KA	
KABAG	

BAB III
POLA TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu
Identitas

Pasal 3

Nama RSUD ini adalah RSUD. Jenis dan kelas RSUD adalah RSUD Type D beralamat di jalan Brigjend Katamso Batu Aji Batam berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 779/Menkes/SK/VII/2004.

Bagian Kedua
Falsafah, Visi, Misi, Motto, Tujuan Strategis , dan Nilai-Nilai Dasar RSUD

Pasal 4

- (1) Falsafah RSUD adalah yang memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu yang setinggi-tingginya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Visi Rumah Sakit adalah Rumah Sakit dengan Standar Pelayanan Prima, Menjamin Kepuasan Konsumen.
- (3) Misi sebagai berikut:
 - a. Menjadi rumah sakit yang berkualitas dan mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kota Batam;
 - b. Menjadi rumah sakit rujukan utama bagi semua lapisan masyarakat melalui peningkatan dan pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit;
 - c. Menjadi rumah sakit yang profesional melalui peningkatan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan bagi seluruh karyawannya;
 - d. Menjadi rumah sakit rujukan khusus bagi kasus kecelakaan lalu lintas dan pendukung industri di daerah sekitarnya;
- (4) Motto RSUD adalah Kami Tumbuh dan Berkembang Untuk Masyarakat;
- (5) Tujuan Strategi :
 - a. Terwujudnya kemandirian finansial RSUD;
 - b. Terwujudnya kepuasan Masyarakat;
 - c. Terwujudnya proses pelayanan yang prima;
 - d. Terwujudnya sumber daya manusia berkomitmen dan kompetensi tinggi;
- (6) Nilai-Nilai Dasar :

RSUD dalam memberikan pelayanan kesehatan senantiasa mengacu kepada nilai-nilai sebagai berikut:

 - a. Ketulusan;
 - b. Kepedulian;
 - c. Kerendahan Hati;
 - d. Keakraban;
 - e. Sportifas;
 - f. Keterbukaan;
 - g. Kejujuran;

PARAF KODORINNOI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- h. Kerja Keras;
- i. Profesionalisme;
- j. Kebersamaan;
- k. Tanggungjawab.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok Dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 5

- (1) Rumah Sakit merupakan unsur pendukung tugas Walikota dibidang pelayanan kesehatan dalam pencapaian tujuan Pemerintah Daerah dengan status hukum yang tidak terpisah dari Pemerintah Daerah
- (2) RSUD dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 6

RSUD mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 7

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, RSUD mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggara pelayanan medik;
- b. Penyelenggara pelayanan penunjang medik dan non medik;
- c. Penyelenggara pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. Penyelenggara pelayanan rujukan;
- e. Penyelenggara pelayanan pendidikan dan penelitian;
- f. Penyelenggara administrasi umum dan keuangan.

Bagian Keempat
Pemilik

Pasal 8

Pemilik RSUD Kota Batam adalah Pemerintah Daerah.

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah berdasarkan kewenangan yang dimilikinya bertanggung jawab kepada masyarakat Kota Batam atas kelangsungan hidup, kemajuan dan perkembangan RSUD.
- (2) Pemerintah Daerah ikut bertanggung gugat atas terjadinya kerugian akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.

PARAF KOORDINASI	
SERDA	✓
ASS. _____	3
KA _____	2
KABAG _____	1

Bagian Kelima
Dewan Pengawas

Paragraf 1
Pengertian, Tugas dan Kewajiban

Pasal 10

Dewan Pengawas Rumah Sakit adalah kelompok Pembina / Pengarah yang keanggotaannya terdiri dari sebanyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang dan seorang diantara anggota Dewan pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.

Pasal 11

Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

(1) Dewan Pengawas berkewajiban :

- a. Memberikan pendapat dan saran kepada Walikota mengenai Rencana Bisnis Anggaran (RBA) yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola Rumah Sakit;
- b. Mengikuti perkembangan kegiatan Rumah Sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Walikota mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Rumah Sakit;
- c. Melaporkan kepada Walikota tentang kinerja Rumah Sakit;
- d. Memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan Rumah Sakit;
- e. Melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola Rumah Sakit; dan
- f. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.

(2) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada Pasal 11, kepada Walikota secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Paragraf 2
Pembentukan, Keanggotaan dan Kriteria Anggota

Pasal 13

Dewan Pengawas Rumah Sakit dibentuk dan ditetapkan oleh Walikota atas usul dari Direktur.

Pasal 14

(1) Jumlah anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit terdiri dari 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang dan seorang di antara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

(2) Anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit dapat terdiri dari unsur-unsur :

- a. Pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit.
- b. Pejabat dilingkungan satuan kerja Pengelola keuangan daerah, dan
- c. Tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan rumah sakit.

Pasal 15

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas Rumah Sakit yaitu :

- a. Memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit 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 3

Pengangkatan dan Pemberhentian

Pasal 16

Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit.

Pasal 17

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Walikota.
- (3) Pemberhentian anggota 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 Rumah Sakit; atau
 - d. Dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas Rumah Sakit.
- (4) Ketua Dewan Pengawas dikenakan pemberhentian sementara dari jabatannya, apabila dikenakan tahanan sementara oleh pejabat yang berwajib karena disangka telah melakukan sesuatu tindak pidana kejahatan.

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KADAG. _____	

Paragraf 4
Sekretaris

Pasal 18

- (1) Walikota dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas diberhentikan tetap dengan alasan mengacu kepada ketentuan pasal 17 ayat (3) dan diberhentikan dengan alasan mengacu kepada ketentuan pasal 17 (4).

Bagian Keenam
Kelembagaan

Paragraf 1
Susunan Organisasi

Pasal 19

- (1) Susunan Organisasi Rumah Sakit tertuang dalam Peraturan Daerah.
- (2) Susunan Organisasi Rumah Sakit terdiri dari :
 - a. Direktur;
 - b. Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis, membawahi :
 - a. Urusan Umum;
 - b. Urusan Kepegawaian;
 - c. Urusan Rekam Medis;
 - d. Urusan Hukum dan Pemasaran.
 - c. Sub Bagian Keuangan dan Program, membawahi :
 - a. Urusan Program dan Anggaran;
 - b. Urusan Keuangan;
 - c. Urusan Verifikasi.
 - d. Seksi Pelayanan, membawahi :
 - a. Sub Seksi Pelayanan Medis;
 - b. Sub Seksi Penunjang Medis;
 - c. Sub Seksi Keperawatan.

Paragraf 2
Pejabat Pengelola dan Direksi

Pasal 20

Pejabat Pengelola Rumah Sakit terdiri dari :

- a. Direktur selaku pemimpin Rumah Sakit;
- b. Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis;

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

- c. Sub Bagian Keuangan dan Program;
- d. Seksi Pelayanan.

Pasal 21

Pejabat Pengelola Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pasal 20 secara bersama-sama disebut dengan Direksi.

Pasal 22

- (1) Direktur adalah penanggung jawab umum atas kegiatan operasional dan keuangan Rumah Sakit.
- (2) Direktur mengemban tugas untuk memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur dibantu oleh Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis, sub Bagian Keuangan dan Program, dan Seksi Pelayanan.
- (4) Direktur merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.
- (5) Dalam hal Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil, maka pejabat keuangan Rumah Sakit dalam hal ini Sub Bagian Keuangan dan Program wajib berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan sekaligus sebagai pejabat pengguna anggaran/barang daerah.

Pasal 23

Direktur memiliki kewajiban untuk :

- a. Menyusun Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit;
- b. Menyiapkan Rencana Bisnis dan Anggaran tahunan;
- c. Menyampaikan Laporan Pertanggungjawaban atas kinerja operasional dan keuangan Rumah Sakit kepada Walikota melalui Dewan Pengawas;
- d. Mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Walikota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 24

Direktur memiliki kewenangan untuk :

- a. Mewakili Rumah Sakit baik di dalam maupun di luar;
- b. Menetapkan Rencana Pengadaan Tenaga Kesehatan Rumah Sakit;
- c. Membuat dan menetapkan peraturan yang berlaku di lingkungan Rumah Sakit;
- d. Membuat usulan rencana pembangunan dan pengembangan sarana dan prasarana Rumah Sakit;
- e. Mengadakan pengikatan kerjasama dengan pihak ketiga dengan persetujuan Dewan Pengawas;
- f. Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit selain yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.

PARAF KESIMPULAN	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

Pasal 25

- (1) Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis adalah penanggung jawab tertinggi atas penyelenggaraan kegiatan dalam bidang kesekretariatan, keuangan, dan perencanaan di Rumah Sakit.
- (2) Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis berkewajiban untuk :
- a. Mengumpulkan, menata, mengolah data dan menyimpan berkas-berkas administrasi kepegawaian;
 - b. Menyiapkan kelengkapan persyaratan usulan pengadaan, mutasi, kedudukan, kesejahteraan pegawai, cuti, penilaian, pemberian penghargaan, pemberian sanksi/hukuman, pemberhentian pensiun serta pendidikan dan pelatihan pegawai;
 - c. Menyiapkan bahan akreditasi bagi tenaga fungsional;
 - d. Melaksanakan koordinasi penyiapan daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan serta laporan pelaksanaan apel dan izin pegawai secara berkala di lingkungan RSUD;
 - e. Menganalisa kebutuhan pegawai, sistem dan pengembangan karier;
 - f. Melaksanakan pengelolaan pelayanan rekam medis, pengumpulan, pengolahan, penyajian data rekam medis serta menyusun sistem informasi manajemen rumah sakit;
 - g. Pengelolaan logistik rekam medis,
 - h. Melayani kebutuhan Surat Keterangan Medis;
 - i. Mengkoordinasikan penyiapan bahan laporan pelaksanaan kegiatan rumah sakit;
 - j. Mempersiapkan bahan koordinasi dan petunjuk teknis perumusan rancangan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan perumahsakitan;
 - k. Mempersiapkan bahan kerjasama dengan pihak ketiga dan melaksanakan pemasaran sosial;
 - l. Melaksanakan pengolahan, analisis, sistematika publikasi dan informasi.

Pasal 26

- (1) Sub Keuangan dan Program adalah penanggung jawab teknis / operasional tertinggi atas penyelenggaraan kegiatan dalam bidang keuangan, dan program/perencanaan di Rumah Sakit.
- (2) Sub Bagian Keuangan dan Program berkewajiban untuk :
- a. Mengkoordinasikan penyusunan Anggaran dan Belanja Rumah Sakit;
 - b. Menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran Rumah Sakit;
 - c. Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
 - d. Menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - e. Melakukan pengelolaan utang piutang;
 - f. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi Rumah Sakit;
 - g. Menyelenggarakan sistim informasi manajemen keuangan;

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- h. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
- i. Menyelenggarakan kegiatan perencanaan Rumah Sakit.

Pasal 27

- (1) Seksi Pelayanan adalah penanggung jawab teknis atas penyelenggaraan bidang pelayanan medik, penunjang dan keperawatan di Rumah Sakit.
- (2) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan sumber daya lainnya.

Pasal 28

Seksi Pelayanan berkewajiban untuk :

- a. Menyusun perencanaan penyelenggaraan pelayanan medik, penunjang dan keperawatan;
- b. Melaksanakan program dan kegiatan penyelenggaraan pelayanan medik, penunjang dan keperawatan sesuai dengan Rencana Bisnis dan Anggaran yang telah ditetapkan;
- c. Membuat laporan kinerja operasional penyelenggaraan pelayanan medik, penunjang dan keperawatan kepada Direktur.

Paragraf 3
Pengangkatan dan Pemberhentian Direksi

Pasal 29

- (1) Direktur, Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis, Sub Bagian Keuangan dan Program, dan Seksi Pelayanan diangkat dan diberhentikan oleh Walikota sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Direktur bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Sub Bagian dan Seksi bertanggung jawab kepada Direktur selaku penanggung jawab umum atas kegiatan operasional dan keuangan Rumah Sakit.

Pasal 30

- (1) Anggota Direksi dapat diangkat dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau Non Pegawai Negeri Sipil yang profesional sesuai kebutuhan.
- (2) Anggota Direksi yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.

Pasal 31

- (1) Pengangkatan dan pemberhentian anggota Direksi yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang kepegawaian Pegawai Negeri Sipil yang berlaku.
- (2) Pengangkatan dan pemberhentian anggota Direksi yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan prinsip efisiensi, ekonomis,

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

Pasal 32

Masa jabatan anggota Direksi berakhir apabila :

- a. Masa jabatannya telah berakhir.
- b. Meninggal dunia.
- c. Mengundurkan diri secara tertulis.
- d. Bagi yang berstatus Pegawai Negeri Sipil telah mencapai batas usia pensiun untuk jabatan yang didudukinya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang kepegawaian Pegawai Negeri Sipil yang berlaku.
- e. Bagi yang berstatus Non Pegawai Negeri Sipil telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun.
- f. Mengalami halangan tetap sehingga tidak dapat melaksanakan tugasnya secara terus menerus.
- g. Dinyatakan terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan dan/atau terlibat tindak pidana kejahatan dengan putusan pengadilan dan telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap.

Pasal 33

Apabila anggota Direksi berhenti sebelum masa jabatannya berakhir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 maka :

- a. Tugas dan Kewenangan Direktur dilaksanakan oleh Sub Bagian Keuangan dan Program sebagai pejabat sementara sampai dengan terpilihnya Direktur baru yang definitif.
- b. Dewan Pengawas segera mengambil langkah untuk melaksanakan pengisian jabatan anggota Direksi yang kosong dan selanjutnya melaporkan kepada Walikota guna menetapkan pejabat definitif.

Bagian Ketujuh

Komite Medis, Staf Medis Fungsional dan Komite Keperawatan

Paragraf 1

Komite Medis

Pasal 34

- (1) Untuk membantu Direktur dalam mengawal dan menjamin mutu pelayanan medis agar sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, dan untuk memberi wadah bagi profesional medis maka dibentuk Komite Medis.
- (2) Komite Medis sebagaimana dimaksud ayat (1) mempunyai otoritas tertinggi dalam organisasi Staf Medis.
- (3) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, tanggung jawab dan kewenangan Komite Medis diuraikan lebih lanjut dalam
- (4) Bab Pola Tata Kelola Staf Medis Peraturan Walikota ini.

PANGKALAN DINASI	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Paragraf 2
Staf Medis Fungsional

Pasal 35

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

Paragraf 3
Komite Keperawatan

Pasal 36

Guna membantu Seksi Pelayanan dalam menyusun standar pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaan, mengatur kewenangan (previlege) perawat, mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan, penelitian serta mengembanangkan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang keperawatan, maka perlu dibentuk Komite Keperawatan.

Pasal 37

- (1) Komite Keperawatan merupakan unsur organisasi non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab terhadap Direktur.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang ketua, seorang wakil ketua dan seorang sekretaris yang kesemuanya merangkap anggota serta anggota sejumlah 4 orang.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari seksi Pelayanan.

Pasal 38

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medis, Sub Seksi Keperawatan dan Instalasi terkait.

Bagian Kedelapan
Instalasi

Pasal 39

- (1) Instalasi Rumah Sakit merupakan unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di Rumah Sakit.
- (2) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan fungsional atau non struktural yang bertanggung jawab kepada Direktur.

PADA...	
SERDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- (3) Jenis Instalasi disesuaikan dengan kelas dan kebutuhan Rumah Sakit, perubahan jumlah dan jenis instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Pengangkatan Kepala Instalasi dan uraian tugas masing-masing Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 40

Instalasi sebagaimana dimaksud pada Pasal 40 ayat (1) terdiri dari :

- a. Instalasi Rawat Jalan;
- b. Instalasi Rawat Inap;
- c. Instalasi Gawat Darurat;
- d. Instalasi Kamar Bedah;
- e. Instalasi Farmasi;
- f. Instalasi Penunjang Pelayanan Medis;
- g. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana;
- h. Instalasi Gizi;
- i. Instalasi Binatu.

Bagian Kesembilan Satuan Pengawas Internal

Pasal 41

Untuk membantu tugas Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring maka perlu dibentuk Satuan Pengawas Internal.

Pasal 42

- (1) Tugas Pokok Satuan Pengawas Internal adalah :
 - a. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan dan operasional rumah sakit;
 - b. Menilai pengendalian / pelaksanaan kegiatan rumah sakit;
 - c. Memberikan saran perbaikan kepada Direktur.
- (2) Fungsi Satuan Pengawas Internal adalah :
 - a. Melakukan pengawasan terhadap segala kegiatan di lingkungan rumah sakit;
 - b. Melakukan penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi;
 - c. Melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional.
- (3) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggung jawab terhadap Direktur.
- (4) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

TAMBAHAN	
DEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Bagian Kesepuluh
Tata Kerja

Pasal 43

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD, wajib menerapkan prinsip koordinasi, sinkronisasi dan pendekatan fungsional vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.

Pasal 44

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 45

Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 46

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.

Pasal 47

Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan satuan organisasi dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 48

Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis, Sub Bagian Keuangan dan Program, Seksi Pelayanan, Sub Seksi, Kepala Urusan dan Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada Direktur.

Pasal 49

Dalam menyampaikan laporan kepada Direktur, tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan pula kepada Satuan/unit organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Pasal 50

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

SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Bagian Kesebelas
Kepegawaian

Pasal 51

- (1) Pegawai Rumah Sakit dapat diangkat dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau Non Pegawai Negeri Sipil yang profesional sesuai kebutuhan Rumah Sakit.
- (2) Pegawai Rumah Sakit yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.

Pasal 52

- (1) Pengangkatan dan pemberhentian Pegawai Rumah Sakit yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang kepegawaian Pegawai Negeri Sipil yang berlaku.
- (2) Pengangkatan dan pemberhentian Pegawai Rumah Sakit yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan prinsip efisiensi, profesionalisme, ekonomis, dan produktif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Pasal 53

Rumah Sakit berkewajiban memberikan perlindungan terhadap seluruh Pegawai Rumah Sakit dengan memberikan fasilitas keselamatan kerja yang memadai dan mengupayakan terciptanya lingkungan kerja yang sehat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 54

Rumah Sakit wajib mengikutsertakan seluruh Pegawai Non PNS kedalam program jaminan sosial tenaga kerja.

Pasal 55

Pegawai Rumah Sakit yang tidak berstatus Pegawai Negeri Sipil dapat membentuk Serikat Pekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keduabelas
Remunerasi

Pasal 56

Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola RSUD dan pegawai RSUD yang ditetapkan oleh Walikota sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

PALEMBANG	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Pasal 57

- (1) Pejabat pengelola rumah sakit, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai RSUD dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, dan pesangon atau pensiun.
- (3) Remunisasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Walikota berdasarkan usulan Pimpinan RSUD melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 58

- (1) Penetapan Remunerasi Direktur rumah sakit, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan :
 - a. Ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola rumah sakit, tingkat pelayanan serta produktifitas;
 - b. Pertimbangan berupa perbandingannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. Kemampuan pendapatan RSUD yang ditetapkan oleh Walikota dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis, Sub Bagian Keuangan dan Program, dan Seksi Pelayanan ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi Direktur rumah sakit.

Pasal 59

- (1) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam pasal 59 ayat (1), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
 - a. Pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. Ketrampilan, ilmu pengetahuan dan prilaku (*competency index*);
 - c. Resiko kerja (*risk index*);
 - d. Tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. Jabatan yang disandang (*position index*);
 - f. Hasil/capaian kerja (*performance index*);
- (2) Bagi Pejabat Pengelola dan pegawai RSUD yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Walikota berdasarkan prinsip kepatutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

PEMERINTAH KABUPATEN	
SEKDA	
ASS.	
KA	
KABAG	

Pasal 60

Honorarium Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (3) ditetapkan sebagai berikut :

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

Bagian Ketiga Belas
Standar Pelayanan Minimal

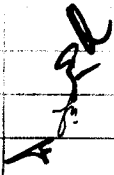
Pasal 61

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD, Walikota menetapkan Standar Pelayanan Minimal RSUD dengan Peraturan Walikota.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Pimpinan Rumah Sakit
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 62

- (1) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1) harus memenuhi persyaratan :
 - a. Fokus pada jenis pelayanan;
 - b. Teratur;
 - c. Dapat dicapai;
 - d. Relevan dan dapat diandalkan, dan;
 - e. Tepat waktu;
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit;
- (6) Tepat waktu semagimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

PA. AT. ...	
SEKDA	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	



Bagian Keempat Belas
Pengelolaan Keuangan

Pasal 63

- (1) RSUD beroperasi sebagai satuan kerja perangkat pemerintah daerah untuk tujuan pemberian layanan kesehatan secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Walikota.
- (2) Dalam pelaksanaan kegiatannya RSUD harus mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.
- (3) RSUD dalam menyelenggarakan dan meningkatkan layanan kesehatan kepada masyarakat diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya sebagai badan layanan umum daerah, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 64

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud Pasal 65, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

Pasal 65

Subsidi dari Pemerintah Daerah untuk pembiayaan RSUD dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal dan biaya pengadaan barang dan jasa.

Bagian Kelima Belas
Tarif Layanan

Pasal 66

- (1) RSUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif dan atau pola tarif sesuai jenis layanan rumah sakit.

Pasal 67

- (1) Tarif layanan RSUD diusulkan oleh Pimpinan RSUD kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

SEDA	
ASS	
KA	
KABAG	



- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan Walikota dengan Peraturan Walikota.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas, dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetisi yang sehat.
- (4) Walikota dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.
- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan oleh Walikota yang keanggotaannya berasal dari :
 - a. Unsur Sekretariat Daerah;
 - b. Unsur Dinas Kesehatan Kota Batam;
 - c. Unsur perguruan tinggi;
 - d. Lembaga profesi.

Pasal 68

- (1) Peraturan Walikota mengenai tarif layanan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 ayat (1) dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berpedoman pada ketentuan Pasal 67.

Bagian Keenam Belas
Pendapatan Dan Belanja

Paragraf 1
Pendapatan

Pasal 69

Pendapatan RSUD bersumber dari :

- a. Jasa layanan;
- b. Hibah;
- c. Hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN, dan;
- f. Lain-lain pendapatan RSUD yang sah dan tidak bertentangan dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 70

- (1) Pendapatan RSUD yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan RSUD yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.

PARAF KOD.	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa-menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit.
- (4) Pendapatan RSUD yang bersumber dari pendapatan yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).
- (5) Pendapatan RSUD yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) RSUD dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (7) Lain-lain pendapatan RSUD yang sah sebagaimana dimaksud dalam pasal 69 huruf f, 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 oleh rumah sakit;
 - g. Hasil investasi;

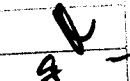
Pasal 71

- (1) Seluruh pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam pasal 69 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran RSUD sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam pasal 70 ayat (7) huruf a, huruf b, huruf c dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas RSUD dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 2 Belanja

Pasal 72

- (1) Belanja Rumah Sakit terdiri dari unsur biaya yang sesuai dengan struktur biaya yang dituangkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit definitif
- (2) Biaya RSUD terdiri dari biaya operasional dan biaya non operasional.

PARAF KODESA	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

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

Pasal 73

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam pasal 72 ayat (2), terdiri dari :
 - a. Biaya pelayanan;
 - b. Biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari :
 - a. Biaya pegawai;
 - b. Biaya bahan;
 - c. Biaya jasa pelayanan;
 - d. Biaya pemeliharaan;
 - e. Biaya barang dan jasa;
 - f. Biaya pelayanan lain-lain;
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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.

Pasal 74

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam pasal 73 ayat (3), terdiri dari:

- a. Biaya bunga;

PARAF KUCIL	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

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

Paragraf 3
Laporan dan Pertanggungjawaban Keuangan

Pasal 75

- (1) Seluruh pengeluaran biaya RSUD yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf a, b, c, dan huruf f dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya RSUD yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pasal 76

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

Pasal 77

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam pasal 76 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional rumah sakit.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) RSUD oleh PPKD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

TAMBAHAN	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

Bagian Ketujuh Belas
Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 78

- (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 rumah sakit.

Bagian Kedelapan Belas
Pengelolaan Lingkungan Dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 79

- (1) Direktur menunjuk pejabat yang mengelola lingkungan RSUD antar 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 pengelola lingkungan dan limbah RSUD meliputi pengelolaan limbah dan sampah, pengawsan dan pengendalian vektor/serangga, sistem pengelolaan lingkungan fisik dan biologi RSUD serta penyediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan penelitian/pengembangan dibidang penyehatan lingkungan rumah sakit.
- (3) Fungsi pengelolaan lingkungan dan limbah RSUD:
 - a. Penyehatan ruang dan bangunan rumah sakit;
 - 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.

Bagian Kesembilan Belas
Prinsip Tata Kelola

Pasal 80

- (1) RSUD beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain :
 - a. Struktur organisasi;
 - b. Prosedur kerja;
 - c. Pengelompokan fungsi yang logis;
 - d. Pengelolaan Kepegawaian;

PARAF KOORDINATOR	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperhatikan prinsip, antara lain :
- Transparansi;
 - Akuntabilitas;
 - Resposibilitas;
 - Independensi.

Pasal 81

- Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab dan wewenang dalam organisasi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Daerah adalah Peraturan daerah Kota Batam Nomor 1 Tahun 2006 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD.
- Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- Mengelompokkan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 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.
- Pengelolaan kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf d, merupakan peraturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif/kompetensi untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif dan produktif.

Pasal 82

- Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada RSUD agar pengelolaanya dapat dipertanggungjawabkan.
- Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam pasal 80 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Independensi sebagaimana dimaksud dalam pasal 80 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat;
- Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diwujudkan dalam perencanaan evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan aset dan manajemen pelayanan.

PARAF

SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

BAB IV
POLA TATA KELOLA STAF MEDIS

Bagian Kesatu
Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medis

Pasal 83

- (1) Keanggotaan staf medis merupakan *privilege* yang dapat diberikan kepada dokter 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 84

Untuk dapat bergabung dengan RSUD sebagai staf medis maka dokter atau dokter gigi harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktek (SIP), kesehatan jasmani dan rohani yang baik (*fit*) untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik.

Pasal 85

Tatalaksana pengangkatan dan pengangkatan kembali staf medis RSUD adalah dengan mengajukan permohonan kepada Direktur dan selanjutnya Direktur berdasarkan pertimbangan dari Komite Medis dapat mengabulkan atau menolak permohonan tersebut.

Pasal 86

Lama masa kerja sebagai staf medis RSUD adalah sebagai berikut :

- a. Untuk Staf Medis Organik adalah sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Untuk Staf Medis Mitra adalah selama 2 (dua) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan.
- c. Untuk Staf Medis Relawan (*voluntir*) adalah selama 1 (satu) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi semua persyaratan.

Pasal 87

Bagi Staf Medis Organik yang sudah pensiun sebagaimana dimaksud dalam pasal 88 huruf a, dapat diangkat kembali sebagai Staf Medis Mitra atau Staf Medis Relawan sepanjang yang bersangkutan memenuhi persyaratan.

PARAF KESATU	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

Bagian Kedua
Kategori Staf Medis

Pasal 88

Staf Medis yang telah bergabung dengan RSUD dikelompokkan ke dalam kategori:

1. Staf Medis Organik, yaitu dokter yang direkrut oleh Pemerintah Daerah dan bergabung dengan RSUD sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama RSUD serta bertanggung jawab kepada lembaga tersebut.
2. Staf Medis Mitra, yaitu dokter yang bergabung dengan RSUD sebagai mitra, berkedudukan sederajat dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggungjawab secara proposional sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
3. Staf Medis Relawan, yaitu dokter yang bergabung dengan RSUD atas dasar keinginan mengabdikan secara sukarela, bekerja untuk dan atas nama rumah sakit, dan bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung jawab sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
4. Staf Medis Tamu, yaitu dokter dari luar RSUD yang karena reputasi dan atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medis yang ada RSUD atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru.

Pasal 89

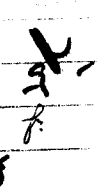
Dokter spesialis konsultan adalah dokter yang karena keahliannya direkrut oleh RSUD untuk memberikan konsultasi (yang tidak bersifat mengikat) kepada staf medis fungsional lain, yang memerlukannya dan oleh karenanya ia tidak secara langsung menangani pasien. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 90

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

Pasal 91

Dokter umum di instalasi gawat darurat adalah dokter umum yang memberikan pelayanan di instalasi gawat darurat sesuai dengan penempatan dan atau tugas yang diberikan oleh rumah sakit. Kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

PAPAR KE	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Pasal 92

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

Bagian Ketiga
Kewenangan Klinik

Pasal 93

- (1) Setiap dokter yang diterima sebagai staf medis RSUD diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medis.
- (2) Penentuan kewenangan klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan atas jenis ijazah/sertifikat yang dimiliki Staf Medis.
- (3) Dalam hal kesulitan menentukan kewenangan klinik maka komite medis dapat meminta informasi atau pendapat dari kolegium terkait.

Pasal 94

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

Pasal 95

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

Pasal 96

Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada Dokter Tamu atau Dokter Pengganti dengan memperhatikan pendapat Komite Medis.

Pasal 97

Dalam keadaan bencana alam yang menimbulkan banyak korban maka semua staf medis RSUD dapat diberikan kewenangan klinik untuk melakukan tindakan penyelamatan di luar kewenangan klinik yang diberikan sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

PARAF KES. _____	
SEKDA. _____	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

Bagian Keempat
Tindakan Pembinaan

Pasal 98

Dalam hal staf medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan dan atau kematian maka komite medis dapat melakukan penelitian.

Pasal 99

- (1) Bila hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 membuktikan kebenaran penelitian maka komite medis dapat mengusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi berupa sanksi administrasi.
- (2) Pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada staf medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada komite medis.
- (3) Dalam hal staf medis tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) maka yang bersangkutan dapat mengajukan sanggahan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Surat Keputusan, untuk selanjutnya Direktur memiliki waktu 15 (lima belas) hari untuk menyelesaikan dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait.
- (4) Penyelesaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) bersifat final.

Bagian Kelima
Pengorganisasian Staf Medis Fungsional

Pasal 100

Semua dokter yang melaksanakan praktik kedokteran di unit-unit pelayanan rumah sakit, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerja sama operasional dengan rumah sakit, wajib menjadi anggota staf medis.

Pasal 101

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

PANGKORDINASI	
SEKDA	
ANS	
KA	
KABAG	

Bagian Keenam

Fungsi, Tugas, Tanggungjawab, dan Kewajiban Staf Medis

Pasal 102

Fungsi Staf Medis RSUD adalah sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dibidang medis.

Pasal 103

Tugas Staf Medis RSUD adalah :

- a. Melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- b. Membuat rekam 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.

Pasal 104

Tanggung jawab kelompok Staf Medis RSUD adalah :

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

Pasal 105

Kewajiban Kelompok Staf Medis RSUD adalah :

- a. Menyusun standar prosedur operasional pelayanan medis, meliputi bidang administrasi, manajerial dan bidang pelayanan medis.

PARAF	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

- b. Menyusun indikator mutu klinis.
- c. Menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

Pasal 106

Tata cara Pemilihan Ketua Kelompok Staf Medis adalah sebagai berikut :

- 1. Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggotanya;
- 2. Ketua Kelompok Staf Medis diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medis. Proses pemilihan ini wajib melibatkan Komite Medis dan Direktur Rumah Sakit. Setelah proses pemilihan Ketua Kelompok Staf Medis selesai maka penetapan sebagai ketua kelompok staf medis disahkan dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit;
- 3. Masa bakti Ketua Kelompok Staf Medis adalah minimal 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya berturut-turut.

Penilaian

Pasal 107

- (1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif, misalnya mengenai disiplin kepegawaian, motivasi kerja dan lain sebagainya dilakukan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (2) Evaluasi yang menyangkut keprofesian, misalnya audit medis, *peer review*, disiplin profesi, etika profesi dan lain sebagainya dilakukan oleh Komite Medis.
- (3) Berdasarkan ayat (1) dan ayat (2) staf medis yang memberikan pelayanan medik menetap di unit kerja tertentu secara fungsional profesi tetap menjadi tanggung jawab Komite Medis khususnya dalam pembinaan masalah etik, mutu dan pengembangan ilmu dan secara administrasi di bawah kepala instalasi.

Bagian Ketujuh
Komite Medis

Pasal 108

Guna membantu RSUD dalam mengawal mutu layanan kesehatan berbasis keselamatan pasien maka dibentuk Komite Medis, yang merupakan satu-satunya wadah profesional di RSUD yang memiliki otoritas tertinggi dalam organisasi Staf Medis.

Pasal 109

Komite Medis ditetapkan melalui Keputusan Walikota dengan masa kerja selama 3 (tiga) tahun, dan bertanggung jawab kepada Direktur.

PARAF KETUA KAMI	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Pasal 110

Susunan Komite Medis RSUD 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. Anggota, yang terdiri dari semua Ketua Kelompok Staf Medis atau yang mewakili.

Pasal 111

Persyaratan untuk menjadi Ketua Komite Medis adalah :

- a. Mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
- b. Menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
- c. Peka terhadap perkembangan kerumahsakitannya;
- d. Bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
- e. Mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya;
- f. Mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.

Pasal 112

Persyaratan untuk menjadi Wakil Ketua Komite Medis adalah :

- a. Bisa dijabat oleh Dokter Organik atau Dokter Mitra yang dipilih secara demokratis oleh Kelompok Staf Medis;
- b. Surat Keputusan Pengangkatan Wakil Ketua Komite Medis oleh Direktur Rumah Sakit;
- c. Wakil Ketua Komite Medis dapat menjadi Ketua Sub Komite.

Pasal 113

Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Sekretaris Komite Medis adalah :

- a. Sekretaris Komite Medis dipilih oleh Ketua Komite Medis;
- b. Sekretaris Komite Medis dijabat oleh seorang Dokter Organik;
- c. Sekretaris Komite Medis dapat menjadi ketua dari salah satu Sub Komite;
- d. Dalam menjalankan tugasnya, Sekretaris Komite Medis dibantu oleh tenaga administrasi/staf sekretariat penuh waktu.

Pasal 114

Anggota Komite Medis terdiri dari semua Ketua Kelompok Staf Medis dan atau yang mewakili.

PADA...	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Pasal 115

Fungsi Komite Medis sebagai pengarah (*steering*) dalam pemberian pelayanan medis meliputi sebagai berikut :

- a. Memberikan saran kepada Direktur atau Wakil Direktur Pelayanan;
- b. Mengkoordinasikan atau mengarahkan kegiatan pelayanan medis;
- c. Menangani hal-hal berkaitan dengan *ethical performance*;
- d. Menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh staf medis.

Pasal 116

Tugas Komite Medis adalah 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 kelompok staf medis;
- 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 Wakil Direktur Pelayanan dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Kelompok Staf Medis
- g. Meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis;
- i. Memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.

Pasal 117

Komite Medis bertanggung jawab kepada Direktur meliputi hal-hal yang berkaitan dengan:

- a. Mutu pelayanan medis;
- b. Pembinaan etik kedokteran;
- c. Pengembangan profesi medis.

Pasal 118

Dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, Komite Medis diberikan kewenangan :

- a. Memberikan usulan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. Memberikan pertimbangan rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan alat medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan;

PARAF KUCILIN	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- c. Monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis;
- d. Monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran;
- e. Membina etika dan membantu mengatur kewenangan klinis;
- f. Membentuk Tim Klinis lintas profesi;
- g. Memberikan rekomendasi kerja sama antar institusi.

Pasal 119

Kewajiban Komite Medis adalah :

- a. Menyusun rancangan Peraturan Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*);
- b. Membuat standarisasi format untuk standar pelayanan medis, standar prosedur operasional dibidang manajerial dan administrasi serta bidang keilmuan, profesi, standar profesi dan standar kompetensi;
- c. Membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu klinik;
- d. Melakukan pemantauan mutu klinik, etika kedokteran dan pelaksanaan pengembangan profesi medis.

Pasal 120

Rapat kerja Komite Medis terdiri dari :

- a. Rapat rutin, dilakukan sekali setiap bulan;
- b. Rapat bersama semua kelompok staf medis, dilakukan sekali setiap bulan;
- c. Rapat bersama Direktur atau Wakil Direktur Pelayanan, dilakukan sekali setiap bulan;
- d. Rapat darurat, dilakukan sewaktu-waktu guna membahas masalah yang sangat urgen;
- e. Rapat dipimpin oleh ketua atau yang mewakili berdasarkan kesepakatan para anggota;
- f. Rapat dinyatakan sah apabila dihadiri oleh 2/3 (dua per tiga) anggota hadir.

Pasal 121

- (1) Komite Medis melakukan rapat rutin sekurang-kurangnya 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 1 (satu) bulan.
- (3) Rapat Komite Medis dengan Direktur Rumah Sakit/Wakil Direktur Pelayanan dilakukan minimal 1 (satu) kali 1 dalam (satu) bulan.
- (4) Setiap undangan rapat rutin yang disampaikan ketua harus dilampiri dengan salah satu salinan risalah rapat yang lalu.

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS.	
KA.	
KABAG.	

Pasal 122

- (1) Komite Medis melaksanakan rapat khusus apabila:
 - a. Adanya permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) anggota Staf Medis dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sebelumnya.
 - b. Adanya keadaan/situasi tertentu yang mendesak untuk segera dilaksanakan rapat komite medis.
- (2) Undangan rapat khusus harus disampaikan oleh ketua kepada peserta rapat paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum dilaksanakan.
- (3) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan spesifik.
- (4) Rapat khusus yang diminta untuk anggota staf medis sebagaimana diatur dalam ayat (1), harus dilakukan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

Pasal 123

- (1) Kelompok Staf Medis dan atau Komite Medis menyelenggarakan rapat tahunan.
- (2) Ketua menyampaikan undangan tertulis kepada anggota dan laporan lain paling lambat (empat belas) hari sebelum rapat diselenggarakan.

Pasal 124

Setiap rapat dinyatakan sah apabila undangan telah disampaikan secara pantas, kecuali seluruh anggota yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

Pasal 125

Setiap rapat khusus, rapat tahunan wajib dihadiri oleh Direktorat, Sub Bagian Sekretariat dan Rekam Medis, Sub Bagian Keuangan dan Program, dan Seksi Pelayanan dan pihak lain yang ditentukan oleh Komite Medis.

Pasal 126

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

Pasal 127

- (1) Rapat kelompok staf medis dan atau komite medis dapat dilaksanakan apabila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum dianggap tercapai apabila dihadiri oleh dua per tiga dari jumlah anggota Kelompok Staf Medis.
- (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.

PARAF KETUA	
SERDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- (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 Kelompok Staf Medis dan atau Komite Medis berikutnya.

Pasal 128

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat kelompok staf medis dan atau komite medis yang ditentukan dengan mengangkat tangan atau bila dihendaki oleh para anggota kelompok staf medis dan atau komite medis, pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup;
- (2) Keputusan rapat kelompok staf medis dan atau komite medis didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara;
- (3) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh adalah sama maka ketua atau wakil ketua berwenang untuk menyelenggarakan pemungutan suara kedua kalinya;
- (4) Perhitungan suara hanyalah berasal dari anggota kelompok staf medis dan atau komite medis yang hadir pada rapat tersebut.

Pasal 129

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

Bagian Kedelapan
Sub Komite, Tugas dan Kewenangannya

Pasal 130

Komite Medis 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 Medis;
- e. Sub Komite lainnya dibentuk sesuai kebutuhan pelayanan.

SEKRETARIS	
ASS.	
KA	
KABAG.	

Pasal 131

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

Pasal 132

Susunan Organisasi Sub Komite terdiri dari :

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

Pasal 133

Sub Komite mempunyai kegiatan sebagai berikut :

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

Pasal 134

Tugas dan tanggung jawab Sub komite Peningkatan Mutu Profesi Medis adalah :

- a. Membuat rencana atau program kerja;
- b. Melaksanakan rencana atau jadwal kegiatan;
- c. Membuat panduan mutu pelayanan medis;
- d. Melakukan pantauan dan pengawasan mutu pelayanan medis;
- e. Menyusun indikator mutu klinik, meliputi indikator input, output proses dn outcome;
- f. Melakukan koordinasi dengan Sub Komite Peningkatan Mutu Rumah Sakit;
- g. Melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Pasal 135

Tugas dan tanggung jawab Sub komite Kredensial adalah :

- a. Melakukan review permohonan untuk menjadi anggota staf medis;
- b. Membuat rekomendasi hasil review;
- c. Membuat laporan kepada Komite Medis;
- d. Melakukan review kompetensi staf medis dan memberikan laporan dan rekomendasi keapada Komite Medis dalam rangka pemberian *clinical privileges, reappointments* dan penugasan staf medis pada unit kerja;
- e. Membuat rencana kerja;
- f. Melaksanakan rencana kerja;
- g. Menyusun tata laksana dari instrumen kredensial;

PARAF KOORDINASI	
SEKDA	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- h. Melaksanakan kredensial dengan melibatkan lintas fungsi sesuai kebutuhan;
- i. Membuat laporan berkala kepada Komite Medis.

Pasal 136

- (1) Etika profesi terkait dengan masalah moral yang baik dan moral yang buruk, karena itu etika profesi merupakan dilema norma internal, sedangkan disiplin profesi terkait dengan prilaku pelayanan dan pelanggaran standar profesi.
- (2) Tugas dan tanggung jawab Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi adalah :
 - a. Membuat rencana kerja;
 - b. Melaksanakan rencana kerja;
 - c. Menyusun tata laksana pemantauan dan penanganan masalah etika dan disiplin profesi;
 - d. Melakukan sosialisai yang terkait dengan etika profesi dan disiplin profesi;
 - e. Mengusulkan kebijakan yang terkait dengan bioetika;
 - f. Melakukan koordinasi dengan Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit;
 - g. Melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Pasal 137

- Tugas dan tanggung jawab Sub Komite Rekam Medis adalah :
- a. Membuat rencana kerja;
 - b. Melaksanakan rencana kerja;
 - c. Menyusun tata laksana pemantauan dan penanganan masalah rekam medis;
 - d. Melakukan sosialisai yang terkait dengan rekam medis;
 - e. Mengusulkan kebijakan yang terkait dengan rekam medis;
 - f. Melakukan koordinasi dengan Komite Etik dan Komite Keperawatan;
 - g. Melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Pasal 138

- Kewenangan Sub Komite adalah sebagai berikut :
- a. Untuk Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis berwenang melaksanakan kegiatan upaya peningkatan mutu pelayanan medis secara lintas sektoral dan lintas fungsi;
 - b. Untuk Sub Komite Kredensial, melaksnakan kegiatan kredensial secara adil, jujur dan terbuka secara lintas sektoral dan lintas fungsi;
 - c. Untuk Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi, melakukan pemantauan dan penanganan masalah etika profesi kedokteran dan disiplin profesi dengan melibatkan lintas sektoral dan lintas fungsi.

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

Pasal 139

Tiap-tiap Sub Komite bertanggung jawab kepada Komite Medik mengenai pelaksanaan tugas dan kewajiban yang dibebankan kepadanya.

Pasal 140

- (1) Guna memperlancar pelaksanaan tugas dan komunikasi bagi Kelompok Staf Medis, Komite Medis dan Sub Komite Direktur dapat memfasilitasi tersedia ruangan pertemuan.
- (2) Selain fasilitasi ruangan pertemuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga dapat fasilitasi tenaga administrasi penuh waktu yang dapat membantu Kelompok Staf Medis, Komite Medis dan Sub Komite. Biaya operasional dibebankan pada anggaran Rumah Sakit.

BAB V
TINDAKAN KOREKTIF

Pasal 141

Dalam hal staf medis diduga melakukan layanan klinik di bawah standar maka terhadap yang bersangkutan dapat diusulkan oleh Komite Medis untuk dilakukan penelitian.

Pasal 142

Apabila dalam hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 143 menunjukkan adanya dugaan pelanggaran, maka yang bersangkutan dapat diusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB VI
PEMBERHENTIAN

Pasal 143

Pemberhentian staf medis organik mengacu kepada ketentuan Pasal 52.

Pasal 144

Staf Medis Mitra berhenti secara otomatis sebagai Staf Medis RSUD apabila telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.

Pasal 145

Staf Medis Mitra yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak Rumah Sakit.

BAB VII
SANKSI

Pasal 146

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

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

Pasal 147

Pemberian sanksi dilakukan oleh Direktur RSUD setelah mendengar pendapat dari Komite Medis serta Komite Etik dan Hukum dengan mempertimbangkan kadar kesalahannya, yang bentuknya dapat berupa :

- 1. Teguran lisan atau tertulis;
- 2. Penghentian praktik untuk sementara waktu;
- 3. Pemberhentian dengan tidak hormat bagi Staf Medis Organik;
- 4. Pemutusan perjanjian kerja bagi Staf Medis Mitra yang masih berada dalam masa kontrak.

BAB VIII
KERAHASIAAN DAN INFORMASI MEDIS

Pasal 148

- (1) RSUD dalam menyelenggaraan pelayanannya :
- a. berhak membuat peraturan yang berlaku di RSUD sesuai dengan kondisi/keadaan yang ada di Rumah Sakit;
 - b. wajib menyimpan rekam medis sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - c. dapat memberikan kepada pasien ataupun pihak lain Isi dokumen rekam medis atas izin pasien secara tertulis;
 - d. dapat memberikan Isi dokumen rekam medis untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dokter dalam melaksanakan fungsinya :
- a. Mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
 - b. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
 - c. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.
- (3) Pasien dalam mendapatkan layanan :
- a. Berhak mengetahui peraturan dan ketentuan RSUD yang mengatur sikap tindakan sebagai pasien;
 - b. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
 - c. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis antara lain :
 - a) Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
 - b) Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
 - c) Alternatif tindakan lain dan resikonya;

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	

- d) Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
- e) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan;
- d. Meminta konsultasi kepada dokter lain (second opinion) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan dokter yang merawatnya.
- e. Mendapatkan isi rekam medis.
- f. Membuka isi rekam medis untuk kepentingan peradilan.

BAB IX KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 149

hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Walikota ini sepanjang mengenai teknik pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Walikota.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 150

Peraturan Walikota ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

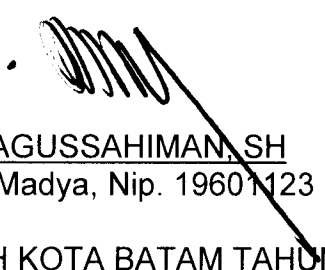
Ditetapkan di Batam
Pada tanggal 25 Januari 2010

WALIKOTA BATAM

Drs. AHMAD DAHLAN, MH

Diundangkan di Batam
Pada tanggal 25 Januari 2010

SEKRETARIS DAERAH KOTA BATAM


AGUSSAHIMAN, SH

Pembina Utama Madya, Nip. 19601123 198503 1 009

BERITA DAERAH KOTA BATAM TAHUN 2010 NOMOR 107

PARAF KOORDINASI	
SEKDA.	
ASS. _____	
KA. _____	
KABAG. _____	