



SALINAN

BUPATI LANDAK
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI LANDAK
NOMOR 24 TAHUN 2024

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PRATAMA KABUPATEN LANDAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LANDAK

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 184 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan ketentuan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan bidang perumahsakitian menyebutkan bahwa dalam rangka pemenuhan ketersediaan Rumah Sakit dan peningkatan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat dapat mendirikan Rumah Sakit Umum kelas D Pratama;
 - b. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap Rumah Sakit perlu menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Pratama Kabupaten Landak;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 55 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Landak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3904); sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 55 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Landak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3970);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah

- beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
 9. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2002 tentang Pedoman Susunan Organisasi Dan Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah;
 10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/MenKes/SK/VI/2002 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
 11. Peraturan Daerah Kabupaten Landak Nomor 5 Tahun 2019 tentang Urusan Pemerintah Daerah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Landak Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Landak Nomor 86);
 12. Peraturan Bupati Landak Nomor 7 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tatakerja Rumah Sakit Pratama Kabupaten Landak (Berita Daerah Kabupaten Landak Tahun 2023 Nomor 7).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PRATAMA KABUPATEN LANDAK

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Landak.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Landak.
3. Bupati adalah Bupati Landak.

4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Landak.
5. Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah yang membidangi urusan Kesehatan.
6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Perangkat Daerah yang membidangi urusan Kesehatan.
7. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Pratama Kabupaten Landak.
8. Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disebut UPT adalah Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Landak yang dibentuk atas usul Kepala Dinas Kesehatan berdasarkan kebutuhan dan analisis beban kerja untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang yang mempunyai wilayah kerja satu atau beberapa kecamatan.
9. Rumah Sakit Pratama Kabupaten Landak selanjutnya disingkat RSP adalah rumah sakit yang hanya memberikan pelayanan keperawatan kelas III, pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan penunjang lainnya.
10. Peraturan Internal adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
11. Peraturan internal staf medis adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
12. Dewan Pengawas adalah dewan yang mewakili pemilik, terdiri dari ketua dan anggota yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh pejabat pengelola dan memberikan nasihat kepada pejabat pengelola dalam menjalankan kegiatan pengelolaan rumah sakit.
13. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
14. Komite keperawatan adalah organisasi fungsional yang bertanggung jawab kepada direktur yang memiliki otonomi untuk mengelola profesi keperawatan melalui penyusunan standar- standar pelayanan keperawatan dan evaluasinya, pembinaan dan pengembangan etik profesi keperawatan, pengembangan sumber daya keperawatan dan penelitian keperawatan.
15. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
16. Kredensial Tenaga Kesehatan adalah proses formal yang digunakan untuk memverifikasi dan mengevaluasi suatu keahlian/kompetensi pengalaman dan profesionalisme tenaga kesehatan dan profesi lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk menentukan kebijakan pemberian kewenangan klinis.
17. Re-Kredensial adalah proses re-evaluasi terhadap tenaga kesehatan dan profesi lainnya yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis terbaru.
18. Satuan pengawas internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah kelompok kerja di bawah Direktur.

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah guna memenuhi peraturan internal Rumah Sakit dan peraturan internal staf medis yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang baik.

- (2) Fungsi Peraturan Bupati ini, antara lain :
- a. sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah selaku pemilik dalam melakukan pengawasan terhadap RSP;
 - b. sebagai acuan bagi Pejabat Pengelola dalam mengelola RSP untuk menyusun kebijakan yang bersifat teknis manajerial/operasional;
 - c. sarana untuk menjamin efektivitas, efisiensi, keselamatan, dan mutu pelayanan RSP;
 - d. untuk memenuhi persyaratan akreditasi RSP.

BAB II

NAMA, TUJUAN, VISI DAN MISI, NILAI, MOTTO DAN PEMILIK

Pasal 3

- (1) Nama rumah sakit berdasarkan Peraturan Bupati ini adalah RSP.
- (2) Tujuan RSP untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah Kecamatan Mempawah Hulu dan Kecamatan sekitarnya.
- (3) Visi RSP adalah “Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Prima dan Terjangkau”.
- (4) Misi RSP, yakni:
 - a. meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit;
 - b. meningkatkan kualitas dan kuantitas profesionalisme sumber daya manusia rumah sakit.
 - c. meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit; dan
 - d. meningkatkan kemudahan pelayanan kesehatan yang terjangkau.
- (5) Nilai RSP adalah :
 - a. Sopan
 - b. Santun
 - c. Senyum
 - d. Integratif
 - e. Profesional
- (6) Motto RSP merupakan rumah sakit yang responsif, simpel dan profesional.
- (7) Tujuan RSP adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, spesialisik, serta pelayanan penunjang lainnya secara paripurna dalam bidang pelayanan Kesehatan.
- (8) Pemilik adalah Pemerintah Daerah.

BAB III

PENGELOLA

Bagian Kesatu

Pimpinan

Pasal 4

- (1) RSP dipimpin oleh seorang Direktur.
- (2) Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- (3) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (4) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Direktur berpedoman pada Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 5

Persyaratan Direktur

Persyaratan menjadi Direktur yaitu:

- a. tenaga medis, tenaga kesehatan atau tenaga profesionalisme yang memiliki kompetensi manajemen Rumah Sakit;
- b. dalam hal kedudukannya sebagai pejabat fungsional, paling rendah jenjang ahli muda;
- c. dalam hal sebagai pegawai negeri sipil, pangkat paling rendah yaitu Penata Tingkat I; dan
- d. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi yang tinggi untuk mengembangkan rumah sakit.

Bagian Kedua

Komite Medik

Pasal 6

- (1) Direktur menetapkan Komite Medik.
- (2) Komite medik bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Susunan organisasi Komite Medik paling sedikit terdiri dari:
 - a. Ketua
 - b. Sekretaris
 - c. Anggota
- (4) Anggota Komite Medik terbagi dalam sub komite.
- (5) Sub komite sebagaimana dimaksud pada ayat 4 terdiri dari:
 - a. Sub komite kredensialing;
 - b. Sub komite mutu profesi; dan
 - c. Sub komite etika dan disiplin profesi.

Pasal 7

Tugas dan Fungsi

- (1) Komite medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSP dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
 - 1) kompetensi;
 - 2) kesehatan fisik dan mental;
 - 3) perilaku;
 - 4) etika profesi.
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;

- f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
 - g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis RSP; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di RSP; dan
 - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 8

Tim Klinis

- (1) Direktur dapat membentuk tim klinis sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Tim klinis dibentuk untuk menangani hal teknis pelayanan yang bersifat lintas profesi.
- (3) Tim klinis ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Ketiga

Staf Medis

Pasal 9

- (1) Direktur memberikan surat penugasan klinis kepada staf medis setelah mendapatkan rekomendasi dari komite medik.
- (2) Dalam keadaan darurat, Direktur dapat memberikan surat penugasan klinis kepada staf medis tanpa rekomendasi komite medik.
- (3) Kriteria dan syarat-syarat penugasan staf medis ditetapkan oleh Direktur setelah berkoordinasi dengan Komite Medik.
- (4) Kriteria dan syarat-syarat penugasan sebagaimana dimaksud ayat (3) disampaikan kepada staf medis.

Pasal 10

- (1) Staf medis yang mendapat tugas klinis dapat berstatus dokter tetap atau dokter tidak tetap.
- (2) Dokter yang telah memasuki masa pensiun dapat diangkat menjadi staf medis dengan rekomendasi dari Komite Medik.
- (3) Pengangkatan staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keempat
Komite Keperawatan

Pasal 11

- (1) Dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik, RSP membentuk Komite Keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang keanggotaannya berasal dari tenaga keperawatan.
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari tenaga keperawatan.

Pasal 12

Susunan Organisasi dan Keanggotaan Komite Keperawatan, yakni :

- a. Komite Keperawatan dibentuk oleh Direktur;
- b. Susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari:
 1. ketua Komite Keperawatan;
 2. sekretaris Komite Keperawatan; dan
 3. subkomite.
- c. Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya dapat terdiri dari ketua dan sekretaris merangkap subkomite;
- d. Keanggotaan Komite Keperawatan ditetapkan oleh direktur Rumah Sakit dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku; dan
- e. Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada huruf d disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di RSP.

Pasal 13

- (1) Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan.
- (2) Sekretaris Komite Keperawatan dan ketua subkomite ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari ketua Komite Keperawatan dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan.
- (3) Subkomite terdiri dari:
 - a. subkomite kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (4) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.
- (5) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
- (6) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

Pasal 14

Fungsi dan Tugas

- (1) Komite Keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di RSP dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit; dan
 - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.
- (2) Komite Keperawatan dalam melaksanakan fungsi Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
 - b. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
 - c. merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
 - d. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
 - e. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan; dan
 - f. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur;
- (3) Komite Keperawatan dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
 - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
 - c. melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
 - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (4) Komite Keperawatan dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
 - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
 - c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
 - d. merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
 - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

Bagian Kelima

Satuan Pengawas Internal (SPI)

Pasal 15

- (1) SPI mempunyai tugas membantu Direktur melaksanakan tugas pengawasan internal meliputi kegiatan audit, reuiu, evaluasi, pemantauan dan kegiatan pengawasan.

- (2) Tugas SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan uraian sebagai berikut :
- a. Melaksanakan proses identifikasi masalah, analisis dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, obyektif dan profesional berdasarkan standar audit, untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektifitas dan efisiensi unit kerja rumah sakit;
 - b. Melakukan penelaahan ulang bukti – bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan;
 - c. Melakukan rangkaian kegiatan membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana atau norma yang telah ditetapkan;
 - d. Melakukan proses penilaian kemajuan program dan kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan;
 - e. Melakukan kegiatan pengawasan lainnya meliputi sosialisasi pengawasan, pendidikan dan pelatihan pengawasan, pembimbingan dan konsultasi, pengelolaan hasil pengawasan dan pemaparan hasil pengawasan; dan
 - f. Melakukan tugas pengawasan lainnya yang diberikan oleh direktur sesuai dengan bidang tugasnya.
- (3) Susunan keanggotaan SPI ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB IV

INSTALASI

Pasal 16

- (1) Direktur membentuk Instalasi sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Instalasi sebagaimana dimaksud ayat (1) paling sedikit:
 - a. Instalasi Gawat Darurat;
 - b. Instalasi Rekam Medik;
 - c. Instalasi Rawat Jalan;
 - d. Instalasi Rawat Inap;
 - e. Instalasi Gizi;
 - f. Instalasi Farmasi;
 - g. Instalasi Radiologi;
 - h. Instalasi Laboratorium;
 - i. Instalasi *Central Sterilization Supply Departement (CSSD)*;
 - j. Instalasi Sanitasi dan Kesehatan dan Keselamatan Kerja;
 - k. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (4) Susunan organisasi Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB V

PERATURAN INTERNAL STAF MEDIK

Pasal 17

- (1) Komite Medik menyusun Peraturan Internal Staf Medik.
- (2) Direktur menetapkan Peraturan Internal Staf Medik
- (3) Peraturan Internal Staf Medik paling sedikit mengatur :
 - a. Kewenangan klinis medis;
 - b. Pelimpahan kewenangan klinis;
 - c. Mekanisme kredensialing;

- d. Peningkatan mutu profesi; dan
 - e. Penegakan disiplin profesi.
- (4) Ketentuan mengenai peraturan internal staf medik lebih lanjut diatur dengan Peraturan Direktur.

BAB VI

PEMBINAAN

Pasal 18

RSP adalah UPT yang dipimpin oleh Direktur berada dibawah Dinas dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas.

Pasal 19

- (1) Bupati melalui Kepala Dinas melaksanakan fungsi pembinaan kepada RSP.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pelaksanaan hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit
 - b. Penerapan etika rumah sakit dan etika profesi
 - c. Penerapan peraturan perundang-undangan
 - d. Penerimaan aduan dan upaya penyelesaian sengketa

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada saat ditetapkan.

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

Ditetapkan di Ngabang
pada tanggal, 24 November 2024

Pj. BUPATI LANDAK,

TTD

GUTMEN NAINGGOLAN

Diundangkan di Ngabang
pada tanggal, 25 November 2024

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LANDAK,

TTD

HERI ADIWIJAYA

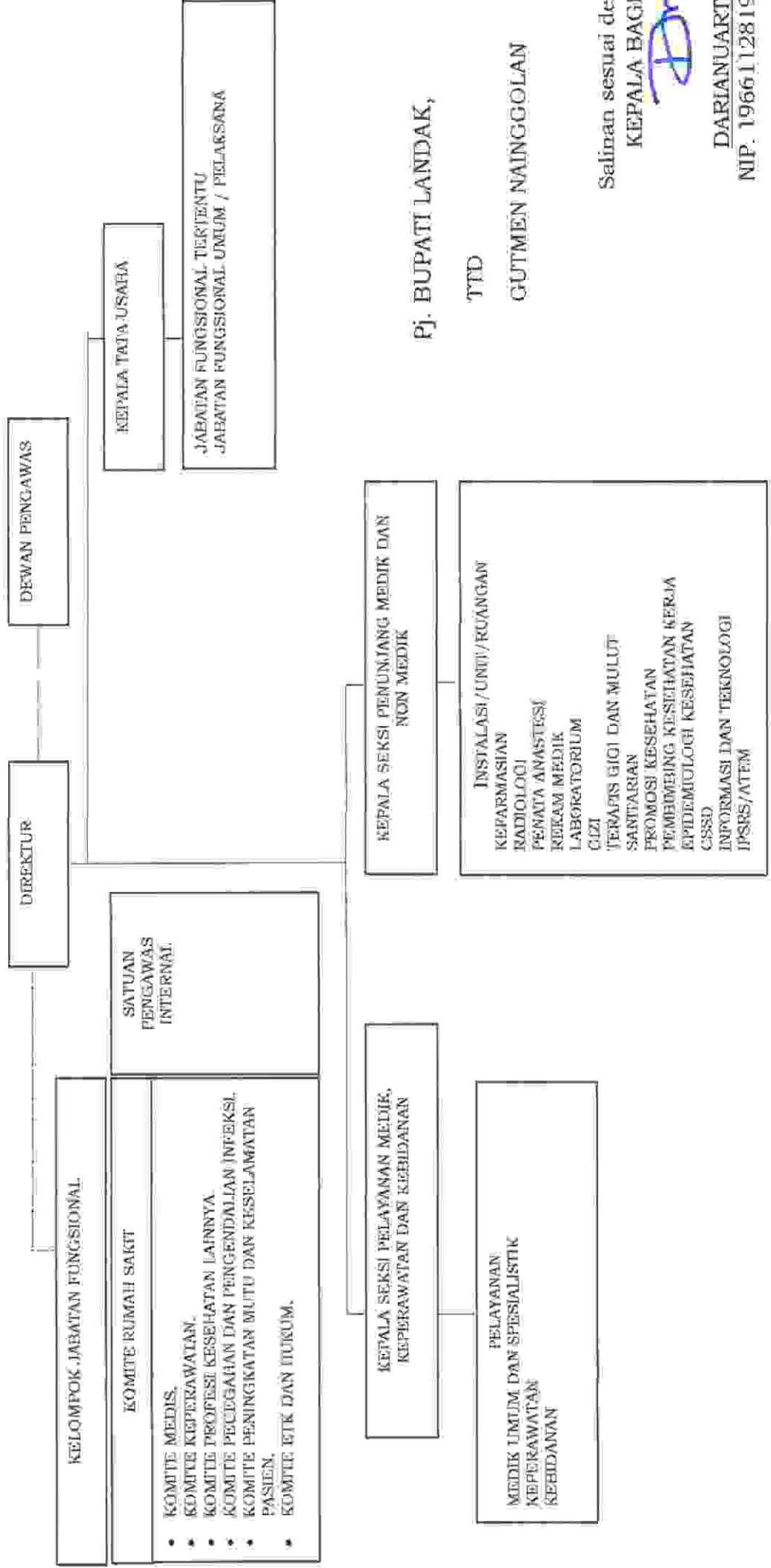
BERITA DAERAH KABUPATEN LANDAK TAHUN 2024 NOMOR 24

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM


DARIANUARTI, S.H.
NIP. 196611281994022001

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI LANDAK
 NOMOR 24 TAHUN 2024
 TENTANG
 PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT PRATAMA KABUPATEN LANDAK.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT PRATAMA LANDAK



Pj. BUPATI LANDAK,
 TTD
 GUTMEN NAINGGOLAN

Salinan sesuai dengan aslinya
 KEPALA BAGIAN HUKUM
Dnf
 DARIANUARTI, SH.
 NIP. 196611281994022001