SALINAN

WALIKOTA SABANG

PERATURAN WALIKOTA SABANG
NOMOR 34 TAHUN 2012

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SABANG

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

WALIKOTA SABANG,

Menimbang :

a. bahwa dengan telah meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, diiringi pula dengan tuntutan terhadap peningkatan pelayanan rumah sakit;

b. bahwa dalam rangka menjawab tuntutan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang, perlu dilakukan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah antara lain melalui penetapan Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang yang mengatur tentang tindak lanjut, peran, fungsi dan kewenangan pemilik, pengelola dan staf medis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan Peraturan Walikota tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1965 tentang Pembentukan Kotapraja Sabang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten di Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2758);

2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);

3. Undang- ...

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
8. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
9. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
10. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
11. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
12. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5135);

14. Peraturan ...

14. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
15. 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 4578);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/MEN.KES/PER/II/1988 tentang Rumah Sakit;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011, tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) Rumah Sakit;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit;
21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2002 tentang Pedoman Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah;
22. Qanun Kota Sabang Nomor 5 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Sabang sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kota Sabang Nomor 7 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Qanun Kota Sabang Nomor 5 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Sabang;
23. Peraturan Walikota Sabang Nomor 38 Tahun 2009 tentang Rincian Tugas Pokok dan Fungsi Pemangku Jabatan Struktural di Lingkungan Lembaga Teknis Daerah;

MEMUTUSKAN ...

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SABANG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah yang selanjutnya disebut Kota adalah Kota Sabang.
2. Pemerintah Kota adalah unsur penyelenggara pemerintah kota yang terdiri atas Walikota dan Perangkat Daerah Kota.
3. Walikota adalah Walikota Sabang.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota.
5. Direktur RSUD yang selanjutnya disebut Direktur adalah pimpinan RSUD yang diangkat oleh Walikota.
6. Pemilik dalam hal ini pemilik RSUD adalah Pemerintah Kota.
7. Pengelola Rumah Sakit adalah unsur pimpinan pada RSUD yang tediri dari direktur dan pejabat pengelola yang selanjutnya disebut pengelola.
8. Komite medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis
9. Subkomite adalah kelompok kerja khusus di dalam komite medik yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang dibentuk dengan keputusan direktur atas usul ketua komite medik.
10. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
11. Kewenangan klinis *(clinical privilege)* adalah hak khusus seorang staf medis untuk sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RSUD untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
12. Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan kepala/direktur rumah sakit kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RSUD berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
13. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis *(clinical privilege)*.

14. Rekredensial ...

14. Rekredensial adalah proses re-evaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis *(clinical privilege)* untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut
15. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis.

BAB II

PERATURAN INTERNAL RSUD

Bagian Kesatu

Pengertian Peraturan Internal RSUD

Pasal 2

(1) Peraturan Internal adalah produk hukum yang merupakan anggaran rumah tangga RSUD yang terdiri dari peraturan internal Institusi dan peraturan internal staf medis kemudian ditetapkan oleh Walikota.

(2) Peraturan Internal RSUD merupakan kumpulan peraturan teknis administratif ataupun klinis rumah sakit, oleh karena itu SOP atau protap, uraian tugas, surat keputusan direktur dan lain sebagainya bukan peraturan internal rumah sakit tetapi merupakan kebijakan teknis operasional Direktur RSUD.

Bagian Kedua

Fungsi Peraturan Internal RSUD

Pasal 3

(1) Sebagai acuan bagi Pemerintah Kota Sabang dalam melakukan pengawasan terhadap RSUD Kota.
(2) Sebagai acuan bagi direktur dalam mengelola rumah sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis operasional.
(3) Sarana untuk menjamin efektifitas, efisien dan mutu.
(4) Sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan rumah sakit.
(5) Sebagai acuan bagi penyelesaian konflik di rumah sakit antara Pemerintah Kota Sabang, Direktur RSUD Kota dan staf medis.
(6) Untuk memenhi persyaratan akreditasi rumah sakit.

Bagian Ketiga ...

Bagian Ketiga

Tujuan Peraturan Internal RSUD

Pasal 4

(1) Tujuan Umum Peraturan Internal RSUD adalah:
Tersedianya suatu tatanan peraturan dasar yang mengatur pemilik RSUD, pengelola dan tenaga medis, sehingga penyelenggaraan rumah sakit dapat efektif, efesien dan berkualitas.

(2) Tujuan Khusus Peraturan Internal RSUD adalah :
   a. tersedianya pedoman RSUD yeng berhungan dengan pemilik, pengelola dan staf medis RSUD;
   b. tersedianya pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis operasional RSUD;
   c. tersedianya pedoman dalam pengaturan dalam pengaturan staf medis.

BAB III

VISI, MISI, TUJUAN, FALSAFAH, NILAI-NILAI DAN MOTTO

Bagian Kesatu

Visi RSUD

Pasal 5

Visi RSUD adalah Terwujudnya RSUD dengan pelayanan kesehatan yang prima.

Bagian Kedua

Misi RSUD

Pasal 6

Misi RSUD adalah:

(1) Memberikan Pelayanan yang berkualitas.
(2) Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.
(3) Meningkatkan profesionalisme sumber aparatur kesehatan.
(4) Meningkatkan kualitas manajemen RSUD.

Bagian Ketiga ...

Bagian Ketiga

Tujuan RSUD

Pasal 7

RSUD mempunyai tujuan melaksanakan upaya kesehatan secara terpadu dengan melaksanakan pelayanan yang bermutu serta melaksanakan upaya rujukan, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Ketiga

Falsafah RSUD

Pasal 8

Falsafah RSUD adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu tinggi dan melaksanakan fungsi pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sebaik-baiknya yang diabdikan bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Bagian Keempat

Nilai-nilai RSUD

Pasal 9

Nilai-nilai RSUD adalah:

a. profesional dalam memberikan pelayanan;
b. jujur dalam bersikap;
c. ikhlas dalam memberikan pelayanan;
d. santun dalam memberikan pelayanan;
e. amanah dalam memberikan pelayanan;
f. melakukan perbaikan terus-menerus.

Bagian Ketiga

Motto RSUD

Pasal 10

Motto RSUD adalah memberikan pelayanan yang profesional kepada pasien merupakan pengabdian kami.

BAB IV

KEDUDUKAN, TUGAS POKOK, DAN FUNGSI RSUD

Bagian Kesatu

Kedudukan RSUD

Pasal 11

(1) RSUD bertujuan untuk menyediakan pelayanan kesehatan dan tempat pendidikan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa yang memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan

Berdasarkan ...

berdasarkan prinsip ekonomi dan produktifitas, serta bisnis yang sehat.

(2) RSUD beroperasi sebagai unit kerja Pemerintah Kota untuk tujuan pemberian pelayanan umum yang pengelolaannya berdasarkan kewenangannya.

Bagian Kedua

Tugas dan Fungsi RSUD

Pasal 12

(1) RSUD mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan pengobatan, pemulihan, peningkatan, pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui rawat inap, rawat jalan, gawat darurat (*emergency)* dan tindakan medik.

(2) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) RSUD menyelenggarakan fungsi :

a. pelayanan medis;

b. pelayanan penunjang medis dan nonmedis

c. pelayanan dan asuhan keperawatan

d. rehabilitasi medis, pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan;

e. pelayanan rujukan;

f. administrasi umum yang meliputi pelaksanaan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, perlengkapan, organisasi dan ketalaksanaan;

g. pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh walkota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Ketiga

Kewenangan RSUD

Pasal 13

Untuk melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pasal (12) RSUD mempunyai kewenangan sebagai berikut:

(1) Menyiapkan kebijakan dan pedoman pelaksnaan kegiatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Mengelola adminstrasi kepegawaian, keuangan dan perlengkapan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(3) Melakukan kerjasama dengan institusi yang memanfaatkan RSUD sebagai lahan praktek.

(4) Menyelenggarakan ...

(4) Menyelenggarakan kerjasama dengan pihak ketiga dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(5) Memanfaatkan peluang pasar sesuai kemampuan dengan melaksanakan fungsi sosial.

(6) Melakukan hubungan koordinatif, fasitator dengan Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan teknis kesehatan.

.

BAB V

PERATURAN INTERNAL INSTITUSI

Bagian Kesatu

Pengertian Peraturan Institusi

Pasal 14

Peraturan internal Institusi adalah peraturan yang mengatur hubungan antara pemilik dan pengelola RSUD, sehingga tata kelola Institusi dapat terselenggara dengan baik.

Bagian Kedua

Dewan Pengawas

Paragraf 1

Pembentukan Dewan Pengawas

Pasal 15

(1) Pemilik membentuk Dewan Pengawas RSUD yang berfungsi sebagai pelaksana peran Walikota dalam bidang pengawasan dan pembinaan RSUD.

(2) Dewan Pengawas RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik RSUD.

(3) Anggota Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Walikota setelah mendapat persetujuan Direktur RSUD.

(4) Keanggotaan Dewan Pengawas RSUD terdiri dari unsur pemilik Rumah Sakit, organisasi profesi, asosiasi perumahsakitan, dan tokoh masyarakat.

(5) Keanggotaan Dewan Pengawas RSUD berjumlah maksimal 3 (tiga) terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) orang anggota

Paragraf 2 ...

Paragraf 2

Ketua Dewan Pengawas

Pasal 16

(1) Ketua Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Walikota setelah mendapat persetujuan Direktur RSUD.

(2) Apabila terjadi kekosongan jabatan Ketua dalam suatu masa kepengurusan Dewan Pengawas, maka Walikota mengangkat seorang ketua untuk sisa masa jabatan hingga selesainya masa jabatan.

(3) Tugas ketua Dewan Pengawas adalah :
a. memimpin semua pertemuan Dewan Pengawas;
b. memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tatacara yang tidak diatur dalam peraturan internal RSUD melalui rapat dewan pengawas;
c. bekerja sama dengan direktur untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat dewan pengawas;
d. apabila rapat dewan pengawas belum dapat diselenggarakan, maka ketua dapat memberikan wewenang kepada direktur untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat itu;
e. melaporkan pada rapat rutin berikutnya perihal tindakan yang diambil sebagaimana dimaksud dalam pada huruf d diatas, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.

Paragraf 3

Tugas Dewan Pengawas

Pasal 17

(1) Dewan Pengawas bertugas untuk :
a. menentukan arah kebijakan RSUD;
b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSUD; dan
g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

(2) Dewan ...

(2) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kepada Walikota secara berkala dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Paragraf 4

Kewajiban Dewan Pengawas

Pasal 18

Dewan Pengawas dalam melakukan tugasnya berkewajiban :

(1) Memberikan pendapat dan saran kepada Walikota tentang rencana anggaran yang diusulkan Direktur.
(2) Mengikuti perkembangan kegiatan RSUD.
(3) Memberikan pendapat dan saran kepada Walikota mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelola RSUD Kota.
(4) Melaporkan kepada Walikota apabila terjadi gejala menurunnya kinerja RSUD.
(5) Memberi nasihat kepada direktur dalam melaksanakan pengelolaan RSUD.
(6) Melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh direktur RSUD.
(7) Melakukan monitoring tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.

Paragraf 5

Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 19

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya Dewan Pengawas mempunyai wewenang sebagai berikut :

(1) Melihat buku-buku, surat-surat serta dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaanRSUD.
(2) Meminta penjelasan dari Direksi dan atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur mengenai segala persoalan yang menyangkut pengurusan rumah sakit.
(3) Meminta Direksi dan atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas.
(4) Menghadiri rapat Direksi dan memberikan pandangan-pandangan terhadap hal-hal yang dibicarakan.
(5) Memberikan persetujuan atau bantuan kepada Direksi dalam melakukan perbuatan hukum tertentu.

Paragraf 6 ...

Paragraf 6

Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 20

(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) apaila:

a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
c. terlibat dalam kegiatan yang merugikan RSUD; dan
d. dipidana penjara karena melakukan tindak pidana dan atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas RSUD.

Paragraf 7

Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 21

(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 bertugas mengatur rapat dewan pengawas, membuat rapat, menyiapkan undangan rapat, menyiapkan kebutuhan dewan pengawas dan membuat laporan serta pendokumentasiannya.

Paragraf 8

Rapat Rutin Dewan Pengawas

Pasal 22

(1) Rapat rutin Dewan Pengawas dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga) bulan sekali, yang waktu dan tempatnya ditetapkan oleh Ketua Dewan Pengawas.

(2) Direktur menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas untuk menghadiri rapat rutin paling lambat tiga hari sebelum rapat tersebut dilaksanakan.

(3) Setiap ...

(3) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Direktur sebagaimana diatur dalam ayat (2) pasal ini harus melampirkan:
a. satu salinan agenda rapat;
b. satu salinan risalah rapat rutin yang lalu; dan
c. satu salinan risalah rapat khusus yang lalu.

Paragraf 9

Rapat Khusus Dewan Pengawas

Pasal 23

(1) Direktur mengundang rapat khusus Dewan Pengawas dalam hal:
a. diperintahkan oleh Ketua; atau
b. permintaan Direktur.

(2) Undangan rapat khusus harus disampaikan oleh Direktur kepada peserta rapat paling lambat dua puluh empat jam sebelum rapat tersebut diselenggarakan.

(3) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

(4) Rapat khusus yang diminta oleh Direktur sebagaimana diatur dalam ayat (1) butir b, harus diselenggarakan paling lambat tujuh hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut

Paragraf 10

Rapat Tahunan Dewan Pengawas

Pasal 24

(1) Rapat tahunan diselenggarakan sekali dalam satu tahun kalender di antara bulan Maret-April.

(2) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan rumah sakit termasuk laporan keuangan yang telah diaudit.

(3) Direktur menyampaikan undangan tertulis kepada para anggota Dewan Pengawas dan undangan lain paling sedikit empat belas hari sebelum rapat diselenggarakan.

Paragraf 11

Undangan Rapat

Pasal 25

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

Paragraf 12 ...

Paragraf 12

Peserta Rapat

Pasal 26

Setiap rapat rutin Dewan Pengawas selain dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas dan Direktur, juga dihadiri oleh Kepala Bidang dan Kepala Bagian serta pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas.

Paragraf 13

Penjabat Ketua

Pasal 27

Dalam hal ketua berhalangan hadir dalam suatu rapat maka, dalam hal kuorum telah tercapai, anggota dewan pengawas memilih penjabat ketua untuk memimpin rapat.

Paragraf 14

Kuorum

Pasal 28

(1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai.

(2) Kuorum dianggap tercapai bila jumlah yang hadir paling sedikit setengah dari jumlah anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 15

Risalah Rapat

Pasal 29

(1) Setiap risalah rapat Dewan Pengawas menjadi tanggungjawab Sektretaris Dewan Pengawas.

(2) Risalah rapat Dewan Pengawas harus disahkan oleh Ketua dan Sekretaris.

Paragraf 16

Pengambilan Putusan Rapat

Pasal 30

(1) Pengambilan putusan rapat diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.

(2) Dalam ...

(2) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka putusan diambil melalui pemungutan suara dengan tata cara sebagai berikut:

a. setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat dewan pengawas ditentukan dengan mengangkat tangan, atau bila dikehendaki oleh para anggota dewan pengawas, pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup;

b. putusan rapat didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara;

c. dalam hal jumlah suara yang diperoleh adalah sama, maka ketua berwenang memutuskan;

d. suara yang diperhitungkan hanyalah berasal dari anggota dewan pengawas yang hadir pada rapat tersebut.

Paragraf 17

Pembatalan Putusan Rapat

Pasal 31

(1) Dewan Pengawas dapat merubah atau membatalkan setiap keputusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya dengan syarat bahwa usul perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat sebagaimana yang ditentukan dalam Peraturan internal ini.

(2) Dalam hal usul perubahan atau pembatalan putusan Dewan Pengawas tidak diterima dalam rapat tersebut, maka usulan tersebut tidak dapat diajukan lagi.

Paragraf 18

Pembiayaan Dewan Pengawas

Pasal 32

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas dewan Pengawas dan sekretaris dewan pengawas dibebankan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota.

Bagian Kedua

Pengelola

Paragraf 1

Komposisi Pengelola

Pasal 33

(1) Pengelola RSUD adalah Pimpinan rumah sakit yang selanjutnya disebut Direktur bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSUD.

(2) Dalam ...

(2) Dalam melaksanakan tanggung jawabnya Direktur RSUD dibantu oleh Pejabat Stuktural yang terdiri dari Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Seksi dan Kepala Subbagian.

(3) Komposisi pejabat struktural sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.

(5) Direktur bertanggung jawab kepada Walikota melalui Dewan Pengawas dalam hal pengelolaan dan pengawasan rumah sakit beserta fasilitasnya, personil dan sumber daya terkait.

(6) Semua pejabat struktural bertanggung jawab kepada Direktur RSUD sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Paragraf 2

Tata Cara Pengangkatan Direktur dan Pejabat Struktural

Pasal 34

(1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Direktur dan pejabat struktural RSUD di tetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan.

(2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.

(3) Direktur dan Pejabat Struktural RSUD diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.

Paragraf 3

Kopetensi Jabatan

Pasal 35

(1) Kompetensi Direktur adalah :

a. Direktur RSUD harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitan;

b. Direktur RSUD telah mengikuti pelatihan perumahsakitan meliputi kepemimpinan dan kewirausahaan, rencana strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, tatakelola rumah sakit, standar pelayanan minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, pengelolaan sumber daya manusia;

c. pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi sebelum atau paling lama satu tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural.

(2) Kompetensi ...

(2) Kompetensi Kepala Bidang dan/atau Kepala Bagian adalah :

a. kepala bidang dan/atau kepala bagian berlatar belakang pendidikan paling sedikit sarjana sesuai dengan bidang kerjanya;

b. kepala bidang dan/atau kepala bagian telah mengikuti pelatihan kepemimpinan dan kewirausahaa, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, sistem rekruitment pegawai dan sistem remunerasi;

c. pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural; dan

d. kepala bidang dan/atau kepala bagian diutamakan memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai dengan bidang tugasnya.

(3) Kompetensi Kepala Seksi dan/atau Kepala Subbagian adalah :

a. Kepala Seksi dan/atau kepla Subbagian berlatar belakang pendidikan paling sedikit sarjana sesuai dengan bidang kerjanya;

b. kepala seksi dan/atau kepala subbagian telah mengikuti pelatihan kepemimpinan dan kewirausahaan, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, sistem rekruitment pegawai, dan sistem remunerasi; dan

c. pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural.

Paragraf 4

Tugas dan Fungsi Direktur

Pasal 36

(1) Direktur mempunyai tugas melaksanakan tugas umum pemerintahan di bidang pelayanan medis, keperawatan serta penunjang medis dengan melakukan upaya pengobatan, pemulihan, upaya peningkatan derajat kesehatan, pencegahan penyakit dan upaya rujukan melalui tindakan medik dan non medik sesuai standar pelayanan.

(2) Untuk menyelenggaraan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) direktur mempunyai fungsi :

a. pembinaan, pengawasan pelaksanaan urusan ketatausahaan RSUD;

b. pembinaan ...

b. pembinaan, pengawasan penyiapan program kerja tahunan, jangka menengah dan jangka panjang;

c. di bidang pelayanan kesehatan, pengobatan, pencegahan penyakit, perumusan kebijakan teknis;

d. memimpin dan mengelola RSUD sesuai dengan tujuan RSUD kota dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;

e. menguasai, memelihara dan mengelola kekayaan RSUD;

f. mewakili RSUD didalam dan diluar pengadilan;

g. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola RSUD sebagaimana yang telah digariskan oleh pemilik;

h. menetapkan kebijakan operasional RSUD;

i. menyiapkan rencana jangka penjang dan rencana kerja dan anggaran RSUD;

j. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi sesuai dengan kelajiman yang berlaku bagi RSUD;

k. menerapkan struktur organisasi dan tata kerja RSUD kota lengkap dengan rincian tugasnya setelah disetujui oleh pemilik;

l. mengangkat dan memberhentikan tenaga honorer sesuai peraturan perundang–undangan yang berlaku;

m. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban tenaga honorer sesuai dengan ketentuan peraturan perundang–undangan yang berlaku; dan

n. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

Paragraf 5

Penyelenggaraan Rapat RSUD

Pasal 37

(1) Penyelenggaraan rapat antara Direktur dan Pejabat Struktural sekurang–kurangnya 1 (satu) bulan sekali.

(2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dibicarakan hal–hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD sesuai dengan tugas kewenangan dan kewajibannya.

(3) Keputusan rapat diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.

(4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat,maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.

(5) Dalam ...

(5) Dalam rapat-rapat tertentu yang bersifat khusus Direktur RSUD dapat mengundang rapat Dewan pengawas dalam waktu 48 jam sebelumnya.

(6) Untuk setiap rapat dibuat risalah rapat.

Paragraf 6

Pemberhentian Pejabat Struktural

Pasal 38

Pejabat Struktural diberhentikan apabila:

a. mengundurkan diri dari jabatan yang didudukinya.
b. mencapai batas usia pensiun
c. diberhentikan sebagai pegawai negeri sipil
d. diangkat dalam jabatan struktural lain atau jabatan fungsional.
e. cuti di luar tanggungan negara, kecuali cuti di luar tanggungan negara karena persalinan.
f. tugas belajar lebih dari 6 (enam) bulan.
g. adanya perampingan organisasi pemerintah Kota.
h. tidak memenuhi persyaratan kesehatan jasmani dan rohani, atau
i. hal-hal lain yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI

PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Bagian Kesatu

Maksud, fungsi, Tujuan dan Tanggung Jawab

Paragraf 1

Maksud

Pasal 39

Maksud Peraturan Internal Staf Medis adalah:

a. Peraturan Internal Staf Medis adalah suatu peraturan organisasi mengatur pengorganisasian staf medis, Komite Medik, peran, tugas dan kewenangan staf medis RSUD.
b. Peraturan Internal Staf Medis bukan merupakan kumpulan peraturan teknis administrasi medis ataupun teknis medis di RSUD. Oleh karena itu *standard operating prosedure*, standar pelayanan medis bukan merupakan peraturan staf medis, tetapi merupakan kebijakan teknis operasional pelayanan medis.

(c) Yang dimaksud...

c. Yang dimaksud dengan staf medis sebagaimana tercantum dalam ayat (1) adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis.

Paragraf 2

Fungsi Peraturan Staf Medis

Pasal 40

Peraturan Internal Staf Medis RSUD mempunyai fungsi sebagai berikut:

a. Menggambarkan pengorganisasian staf medis di RSUD.
b. Memuat prosedur persyaratan dan penerimaan tenaga medis di RSUD.
c. Mengatur mekanisme *peer review, reapoinment*, kewenangan yang diberikan *(clinical privileges*) dan pendisiplinan.
d. Memuat prosedur pengajuan permohonan sebagai staf medis.
e. Sebagai acuan pemberian pelayanan berdasarkan standar profesi dan kode etik profesi medis.

Paragraf 3

Tujuan Peraturan Internal Staf Medis

Pasal 41

Peraturan Internal Staf Medis RSUD mempunyai tujuan sebagai berikut :

a. Tujuan Umum Staf medis RSUD adalah Sebagai pedoman bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan medis di RSUD.

b. Tujuan Khusus Staf medis RSUD Kota adalah :
   1. tercapainya kerjasama yang baik antara staf medis dengan pemilik Rumah Sakit dan antara staf medis dengan Direktur;
   2. tercapainya sinergisme antara manajemen dan profesi medis untukkepentingan pasien; dan
   3. terciptanya tanggung jawab staf medis terhadap mutu pelayanan medis di rumah sakit.

Paragraf 4

Tanggung Jawab Staf Medis

Pasal 42

Kelompok staf medis mempunyai tanggung jawab yang terkait dengan mutu, etik dan pengembangan pendidikan staf medis. Tanggung jawab tersebut sebagai berikut :

(a) memberikan ...

a. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik/Subkomite Kredensial kepada Direktur terhadap permohonan penempatan dokter baru RSUD;

b. penempatan dokter di RSUD berdasarkan Surat Keputusan Walikota;

c. untuk membuat surat keputusan tersebut Dewan Pengawas Rumah Sakit perlu meminta masukan dari organisasi staf medis/sub komite kredensial;

d. melakukan evaluasi penampilan kinerja praktek dokter berdasarkan data yang komprehensif;

e. evaluasi penampilan kinerja praktek dokter dilakukan melalui *peer review*, audit medis atau program *quality improvement;*

f. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik/Sub Komite Kredensial kepada Direktur atau pemilik RSUD terhadap permohonan penempatan ulang dokter di rumah sakit;

g. Penempatan ulang dokter di RSUD Kota berdasarkan Surat Keputusan Pemilik RSUD;

h. Untuk membuat surat keputusan tersebut Pemilik RSUD perlu meminta masukan dari organisasi staf medis/sub komite kredensial;

i. Memberi kesempatan bagi para dokter untuk mengikuti *"continuing professional development* " (CPD); Masing-masing kelompok staf medis wajib mempunyai program CPD bagi semua anggotanya;

j. Memberikan masukan kepada Direktur RSUD melalui Ketua Komite Medik, hal-hal yang terkait dengan praktek kedokteran;

k. Kelompok staf medis mempunyai tangggung jawab memberikan masukan kepada Direktur RSUD mengenai hal-hal yang terkait dengan praktik kedokteran;

l. Memberikan laporan melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur RSUD;

m. Kelompok staf medis diharapkan dapat memberikan laporan secara teratur minimal satu tahun sekali kepada Direktur melalui Komite Medik. Laporan tersebut antara lain meliputi hasil pemantauan indikator mutu klinik, hasil evaluasi kinerja praktek klinis, pelaksanaan program pengembangan staf dan lain-lain;

n. Melakukan perbaikan (*up-dating*) standar prosedur operasional dan dokumen terkaitnya; dan

o. Standar prosedur operasional dan dokumen terkait lainnya perlu disempurnakan secara berkala sehingga sesuai dengan situasi dan kondisi.

Bagian Kedua …

Bagian Kedua

Pengangkatan Staf Medis Dan Pengangkatan Kembali

Pasal 43

(1) Keanggotaan Staf Medis merupakan *previlege* yang dapat diberikan kepada dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.

(2) Untuk dapat bergabung dengan Rumah Sakit sebagai Staf Medis maka dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis harus memiliki kompetensi yang – dibutuhkan, Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP), kesehatan jasmani dan rohani yang laik (*fit*) untuk melaksanakan tugas dan tanggung-jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik.

(3) Tatalaksana pengangkatan dan pengangkatan kembali Staf Medis Rumah Sakit adalah dengan mengajukan permohonan kepada Direktur dan selanjutnya Direktur berdasarkan pertimbangan dari Komite Medik dapat mengabulkan atau menolak mengabulkan permohonan tersebut.

(4) Direktur dalam mengangkat dan memberhentikan staf medis Fungsional (SMF) harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dengan tetap memperhatikan saran Komite Medik.

(5) Tata cara dan persyaratan pengangkatan dan pengangkatan kembali staf medis mengikuti tata cara yang berlaku pada standar profesi dan standar kompetensi masing-masing kelompok staf medis.

Bagian Ketiga

Masa Kerja Staf Medis

Pasal 44

Lama masa kerja sebagai staf medis RSUD adalah :

a. Untuk staf tetap adalah sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Untuk staf medis kontrak adalah selama 1 (satu) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali masa kerja berikutnya sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan.

Bagian Keempat ...

Bagian Keempat
Kelompok Staf Medis

Pasal 45

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

a. Staf Medis Tetap, yaitu Dokter yang bergabung dengan RSUD Kota Sabang sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama Rumah Sakit serta bertanggung jawab kepada lembaga tersebut.

b. Staf Medis Kontrak, yaitu Dokter yang bergabung dengan Rumah Sakit sebagai mitra, berkedudukan sederajat dengan RSUD, bertanggungjawab secara mandiri serta bertanggunggugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD.

c. Staf Medis Tamu, yaitu Dokter dari luar RSUD yang karena reputasi dan atau keahliannya diundang.

d. Secara khusus untuk membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medis yang ada di RSUD Kota Sabang atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru;

Bagian Kelima
Kategori Staf Medis
Pasal 46

Kategori staf medis RSUD Kota antara lain :

a. Dokter Tetap adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang berstatus PNS, bekerja purna waktu dan mendapat gaji tetap melalui DPA-SKPD RSUD Kota. Setiap dokter tetap berhak untuk dipilih dan memilih pada berbagai jabatan staf medis, berhak berbicara dalam pertemuan staf medis, berhak untuk berpartisipasi aktif mengikuti berbagai kegiatan staf medis serta mengahadiri pertemuanpertemuan staf medis serta berhak melaksanakan kegiatan pelayanan medis di kelompok staf medis sesuai penempatannya.

b. Dokter Organik adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis ang diangkat untuk jangka waktu tertentu, bekerja purna waktu dan mendapat gaji tetap melalui DPA-SKPD RSUD atau anggaran pemerintah lainnya. Setiap dokter organik berhak ntuk dipilih dan memilih pada berbagai jabatan staf medis, berhak berbicara pada pertemuan staf medis, berhak untuk berpartisipasi aktif mengikuti berbagai kegiatan staf medis serta menghadiri pertemuan-pertemuan staf medis serta berhak melaksanakan kegiatan pelayanan medis di kelompok staf medis sesuai penempatannya.

c. Dokter ...

c. Dokter tamu adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang bekerja paruh waktu di RSUD, dan tidak mendapat gaji tetap baik melalui DPA-SKPD RSUD maupun anggaran pemerintah lainnya. Setiap dokter tamu berhak untuk memilih tetapi tidak memiliki hak untuk dipilih pada berbagai jabatan staf medis, memiliki hak bicara pada pertemuan staf medis, berpartisipasi aktif dalam kegiatan staf medis, menghadiri pertemuan-pertemuan staf medis serta berhak melaksanakan kegiatan pelayanan medis di kelompok staf medis sesuai penempatannya.

d. Dokter Kehormatan adalah dokter yang tidak lagi memiliki hubungan kerja dengan RSUD namun memiliki keinginan untuk memberikan kontribusi aktif bagi pengembangan RSUD. Setiap dokter kehormatan tidak berhak untuk memilih dan dipilih pada berbagai jabatan staf medis, memiliki hak berbicara pada pertemuan staf medis, memiliki hak untuk berpartisipasi aktif pada kegiatan staf medis dan menghadiri pertemuan-pertemuan staf medis jika di undang.

Bagian Keenam

Kewenangan Klinis *(Clinical Privileges)*

Pasal 47

(1) Setiap Dokter yang diterima sebagai Staf Medis RSUD Kota diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medik.

(2) Penentuan kewenangan klinik didasarkan atas jenis ijazah/sertifikat yang dimiliki Staf Medis.

(3) Kewenangan klinik akan dievaluasi terus menerus untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau bahkan dicabut.

(4) 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.

(5) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak mengabulkan permohonan setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite Medik.

(6) Setiap ...

(6) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinik yang dikabulkan atau ditolak harus dituangkan dalam Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon.

(7) Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada Dokter Tamu atau Dokter Pengganti dengan memperhatikan pendapat Komite Medik.

(8) Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada Dokter Tamu atau Dokter Pengganti dengan memperhatikan pendapat Komite Medik.

(9) Dalam keadaan emergensi atau bencana yang menimbulkan banyak korban maka semua Staf Medis RSUD dapat diberikan kewenangan klinik untuk.

(10) melakukan tindakan penyelamatan di luar kewenangan klinik yang diberikan, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

Bagian Ketujuh

Pembinaan

Pasal 48

(1) 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 Medik dapat melakukan penelitian.

(2) Bila hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) membuktikan kebenaran penilaian maka Komite Medik dapat mengusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi berupa sanksi administratif.

(3) Pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dituangkan dalam bentuk Keputusan Direktur dan disampaikan kepada Staf Medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik.

(4) Dalam hal Staf Medis tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) 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.

Bagian ...

Bagian Kedelapan

Pengorganisasian Staf Medis Dan Komite Medik

Paragraf 1

Kelompok Staf Medis

Pasal 49

(1) Kelompok Staf Medis adalah kelompok-kelompok yang beranggotakan para tenaga profesional medis yang memberikan pelayanan langsung secara mandiri dalam jabatan fungsional, seperti Dokter, Dokter Spesialis, Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis.

(2) Dokter, Dokter Spesialis, Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja di unit pelayanan RSUD wajib menjadi anggota kelompok staf medis.

(3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis dikelompokkan sesuai spesialisasi atau keahliannya atau dengan cara lain dengan pertimbangan khusus.

(4) Setiap kelompok staf medis minimal terdiri dari 2 (dua) orang dokter.

(5) Pengelompokan staf medis berdasarkan spesialisasi/ keahlian adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis dengan spesialisasi/ keahlian yang sama dikelompokkan ke dalam 1 (satu) kelompok staf medis.

(6) Pengelompokan staf medis dengan cara lain dengan pertimbangan khusus dapat dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut :

a. penggabungan tenaga dokter spesialis dengan spesialisasi/ keahlian yang berbeda, penggabungan harus memperhatikan kemiripan disiplin ilmu;

b. pembentukan kelompok staf medis dokter umum dapat dilakukan dengan membentuk kelompok staf medis dokter umum atau sebutan lainnya dan atau bergabung dengan kelompok staf medis dimana dokter umum tersebut memberikan pelayanan;

c. dokter gigi dapat menjadi kelompok staf medis sendiri atau bergabung dengan elompok staf medis bedah atau kelompok staf medis dokter umum-gigi.

(7) Dalam staf medis dalam kelompok staf medis ditetapkan dengan surat keputusan direktur atas usulan Komite Medik.

(8) Kelompok staf medis dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh staf medis yang ditempatkan dalam kelompok staf medis tersebut.

(9) Ketua kelompok staf medis dapat berasal dari dokter tetap atau dokter organik.

(10) Pemilihan ...

(10) Pemilihan ketua kelompok staf medis diatur dengan mekanisme atau prosedur tetap yang disusun oleh Komite Medik.

(11) Proses pemilihan ketua kelompok staf medis wajib melibatkan Komite Medik, Kepala Bidang Pelayanan Medik dan atau Direktur.

(12) Penetapan ketua kelompok staf medis disahkan dengan surat keputusan Direktur.

(13) Masa bakti ketua kelompok staf medis ditetapkan selama 3 (tiga) tahun.

(14) Tugas ketua kelompok staf medis adalah menyusun uraian tugas, wewenang dan tata kerja setiap staf medis yang dipimpinnya.

Paragraf 2

Fungsi, Tugas dan Wewenang Staf Medis

Pasal 50

(1) Staf medis mempunyai fungsi sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis.

(2) Staf medis bertugas sebagai berikut:
a. melaksanakan kegiatan profesi meliputi prosedur diagnosis, pengobatan, pencegahan dan pemulihan;
b. meningkatkan kemampuan profesinya melalui pendidikan kedokteran berkelanjutan;
c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis dan etika profesi yang berlaku; dan
d. menyusun, mengumpulkan, menganalisis dan membuat laporan pemantuan Indikator Klinik.

(3) Kewenangan masing-masing staf medis disusun oleh ketua kelompok staf medis kemudian diusulkan oleh Komite Medik kepada Direktur untuk ditetapkan dengan surat keputusan.

Bagian Kesembilan ...

Bagian Kesembilan

Susunan Organisasi Dan Keanggotaan Komite Medik

Paragraf 1

Komite Medik

Pasal 51

(1) Komite Medik adalah kelompok jabatan fungsional yang diangkat serta diberhentikan leh Direktur untuk masa kerja 3 (tiga) Tahun.

(2) Komite medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis *(clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

(3) Komite medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di rumah sakit oleh Direktur RSUD.

(4) Komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari Bidang Pelayanan Medis RSUD.

(5) Komite Medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Paragraf 2

Susunan Organisasi

Pasal 52

(1) Untuk melindungi pasien dan meningkatkan profesionalisme staf medis di lingkungan RSUD dibentuk suatu wadah non struktural yang disebut sebagai Komite Medik yang bertanggung jawab kepada Direktur.

(2) Komite Medik RSUD terdiri dari ketua Kelompok staf medis dan atau staf medis yang telah diberi kewenangan untuk melakukan tindakan Medis.

(3) Komite Medik adalah satu-satunya organisasi formal yang menghimpun, memformulasikan dan mengkomunikasikan pendapat dan kehendak seluruh staf Medis yang berkaitan dengan profesi medis di Rumah Sakit.

(4) Susunan organisasi komite terdiri dari:

a. Ketua;
b. Sekretaris;
c. Subkomite; dan
d. Anggota subkomite.

Paragraf 3 ...

Paragraf 3

Keanggotaan

Pasal 53

(1) Keanggotaan komite medik ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sabang dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.

(2) Jumlah keanggotaan komite medik sebagaimana dimaksud pada ayat 1 disesuaikan dengan jumlah staf medis di RSUD.

(3) Ketua komite medik ditetapkan oleh Direktur RSUD dengan memperhatikan masukan dari staf medis yang bekerja di rumah sakit.

(4) Sekretaris komite medik dan ketua subkomite, anggota sub Komite Medik ditetapkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi dari ketua komite medik dengan memperhatikan masukan dari staf medis yang bekerja di Rumah Sakit.

(5) Anggota komite medik terbagi ke dalam subkomite.

(6) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri dari:

a. subkomite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;

b. subkomite mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan

c. subkomite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

Paragraf 4

Tugas dan Fungsi

Pasal 54

(1) Komite medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSUD dengan cara:

a. menyediakan wadah agar anggota staf medis dapat berpartisipasi dalam memberi masukan dalam masalah profesi medis dan teknis medis dan menghadiri rapat bersama direktur dan komite lainnya di RSUD;

b. melakukan kredensial tenaga medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD kota sabang dan memberikan rekomendasi kepada Direktur;

c. memelihara ...

c. memelihara mutu profesi staf medis;

d. merencanakan dan mengatur pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan spesialisasi yang disesuaikan dengan perencanaan;

e. menyelenggarakan audit medis secara berkesinambungan;

f. memantau perilaku etik dan profesional anggota staf medis;

g. menyelenggarakan proses pendisiplinan profesi medis;

h. mengusulkan tindak lanjut hasil kajian Komite Medik kepada direktur;

i. memberikan masukan pada direktur perihal;

a. pelayanan klinis di RSUD Kota;

b. kebijakan yang menyangkut pengorganisasian pelayanan klinik;

j. membantu mengidentifikasi kebutuhan pasien dan pelayanan yang layak untuk memenuhi kebutuhan tersebut;

k. bekerjasama dengan direktur merencanakan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan tindakan medis sesuai dengan perencanaan RSUD Kota; dan

l. menyampaikan laporan kegiatan Komite Medik akan disampaikan secara berkala pada seluruh anggota smf sedikitnya setahun sekali.

(2) Dalam melaksanakan tugas kredensial komite medik memiliki fungsi sebagai berikut:

a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;

b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:

1. kompetensi;

2. kesehatan fisik dan mental;

3. perilaku; dan

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 ...

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 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 rumah sakit tersebut; 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 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 rumah sakit; dan

d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Paragraf 5

Wewenang Komite Medik

Pasal 55

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya komite medik berwenang :

a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;

b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;

c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tertentu;

d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis;

f. memberikan ...

e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;

f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;

g. memberikan rekomendasi pendampingan (*proctoring*);

h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Bagian Ketiga

Rapat, Kuorum, Pengambilan Putusan Rapat, Notulen Rapat, dan Tata Tertib Rapat

Paragraf 1

Rapat

Pasal 56

(1) Rapat komite medik terdiri atas, rapat rutin, rapat khusus dan rapat pleno.

(2) Rapat harian adalah rapat yang dilaksanakan setiap hari kerja kecuali senin dan jumat, yang membahas kasus baru dan kasus sulit yang ditemukan sehari sebelumnya baik di IGD, Poliklinik maupun di ruangan perawatan, yang melibatkan seluruh staff medis, kepala instalasi, kepala ruangan dan manajemen.

(3) Komite Medik menyelenggarakan rapat rutin satu bulan sekali pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Komite Medik.

(4) Sekretaris Komite Medik menyampaikan pemberitahuan rapat rutin beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir paling tiga lima hari kerja sebelum rapat tersebut dilaksanakan.

(5) Rapat rutin dihadiri oleh pengurus Komite Medik.

(6) Ketua dapat mengundang pihak lain bila dianggap perlu;

(7) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Komite Medik sebagaimana diatur dalam ayat (2) harus melampirkan:

a. satu salinan agenda rapat;
b. satu salinan risalah rapat rutin yang lalu; dan
c. satu salinan risalah rapat khusus yang lalu.

Paragraf 2

Rapat Khusus Komite Medik

Pasal 57

(1) Rapat khusus Komite Medik diselenggarakan dalam hal:

a. diperintahkan oleh ketua; atau

b. permintaan ...

b. permintaan yang diajukan secara tertulis oleh paling sedikit tiga pengurus Komite Medik dalam waktu empat puluh delapan jam sebelumnya; atau

c. permintaan Ketua Komite Medik untuk hal-hal yang memerlukan penetapan kebijakan Komite Medik dengan segera

(2) Sekretaris Komite Medik menyelenggarakan rapat khusus dalam waktu empat puluh delapan jam setelah diterimanya permintaan tertulis rapat yang ditandatangani oleh seperempat dari jumlah anggota Komite Medik yang berhak untuk hadir dan memberikan suara dalam rapat tersebut.

(3) Sekretaris Komite Medik menyampaikan pemberitahuan rapat khusus beserta agenda rapat kepada para pengurus yang berhak hadir paling lambat dua puluh empat jam sebelum rapat tersebut dilaksanakan.

(4) Pemberitahuan rapat khusus akan menyebutkan secara spesifik hal-hal yang akan dibicarakan dalam rapat tersebut, dan rapat hanya akan membicarakan hal-hal yang tercantum dalam pemberitahuan tersebut.

Paragraf 3

Rapat Pleno Komite Medik

Pasal 58

(1) Rapat pleno Komite Medik diselenggarakan satu kali satu Tahun.

(2) Rapat pleno dihadiri oleh seluruh staf Medis RSUD.

(3) Agenda rapat pleno paling tidak memuat laporan kegiatan yang telah dilaksanakan Komite Medik, rencana kegiatan yang akan dilaksanakan Komite Medik dan agenda lainya yang ditetapkan oleh Komite Medik.

(4) Sekretaris Komite Medik menyampaikan pemberitahuan rapat tahunan secara tertulis beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir paling lambat satu minggu sebelum rapat tersebut dilaksanakan.

Paragraf 4

Kuorum

Pasal 59

(1) Kuorum tercapai bila rapat dihadiri paling sedikit setengah dari jumlah Pengurus Komite Medik ditambah satu.

(2) Keputusan hanya dapat ditetapkan bila kuorum telah tercapai.

Paragraf 5 ...

Paragraf 5

Pengambilan Putusan Rapat

Pasal 60

Pengambilan keputusan ditetapkan melalui:

a. musyawarah dan mufakat.

b. dalam hal tidak tercapai mufakat, maka putusan diambil melalui pemungutan suara berdasarkan suara terbanyak dari anggota yang hadir.

c. dalam hal jumlah suara yang diperoleh adalah sama maka ketua berwenang membuat keputusan hasil rapat.

Paragraf 6

Tata Tertib Rapat

Pasal 61

(1) Setiap rapat Komite Medik berhak dihadiri oleh seluruh Pengurus Komite Medik.

(2) Rapat dipimpin oleh ketua Komite Medik atau yang ditunjuk oleh ketua Komite Medik.

(3) Sebelum rapat dimulai agenda rapat dan notulen dibacakan.

(4) Setiap peserta rapat wajib mengikuti rapat sampai selesai.

(5) Setiap peserta rapat hanya dapat meninggalkan rapat dengan seizin pimpinan rapat.

(6) Setiap peserta wajib menjaga ketertiban selama rapat berlangsung.

(7) Hal-hal lain yang menyangkut teknis tata tertib rapat akan ditetapkan oleh ketua sebelum rapat dimulai.

Paragraf 7

Notulen Rapat

Pasal 62

(1) Setiap rapat harus dibuat notulen.

(2) Semua notulen rapat Komite Medik dicatat oleh Sekretaris Komite Medik atau pengganti yang ditunjuk.

(3) Notulen akan diedarkan setelah rapat kepada semua peserta rapat yang hadir.

(4) Notulen rapat tidak boleh diubah kecuali untuk hal-hal yang berkaitan dengan keakuratan notulen tersebut.

(5) Notulen rapat ditandatangani oleh Ketua Komite Medik dan sekretaris Komite Medik; pada rapat berikutnya,

(6) dan ...

(6) dan notulen tersebut diberlakukan sebagai dokumen yang sah.

(7) Sekretaris memberikan salinan notulen paling lambat satu minggu setelah ditandatangani oleh ketua dan sekretaris Komite Medik.

Bagian Keempat
Kerahasiaan dan Informasi Medis
Pasal 63

(1) Dalam hal kerahasiaan dan informasi medis, RSUD Kota mempunyai hak dan kewajiban untuk:

a. berhak membuat peraturan yang berlaku di RSUD sesuai dengan kondisi/keadaan;
b. wajib menyimpan rekam medik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
c. isi dokumen rekam medik dapat diberikan kepada pasien ataupun pihak lain atas izin pasien secara tertulis;
d. isi dokumen rekam medik dapat diberikan untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

(2) Dalam hal kerahasiaan dan informasi medis, Staf medis rumah sakit mempunyai hak dan kewajiban:

a. berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
b. wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
c. pemberian informasi medis yang menyangkut kerahasiaan pasien hanya dapat diberikan atas persetujuan Direktur atau kepada Bidang Pelayanan Medik; dan
d. wajib menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.

Bagian Kelima
Pengawasan
Pasal 64

(1) Pengawasan terhadap pelanggaran etika profesi menjadi tanggung-jawab Komite Medik, pengawasan terhadap pelanggaran etika non profesi diawasi oleh Komite Etika RSUD.

(2) Pengawasan mutu pelayanan medis menjadi tanggung jawab bersama Komite Medik dan Kepala Bidang Pelayanan Medik.

(3) Komite Medik wajib membuat laporan pengawasan etika dan mutu pelayanan secara berkala kepada Direktur.

(4) Direktur ...

(4) Direktur dan atau Kepala Bidang Pelayanan Medik bertanggung jawab menindaklanjuti laporan yang terkait dengan fasilitas dan tenaga yang bukan staf medis.

(5) Direktur memerintahkan Komite Medik untuk menindaklanjuti laporan yang terkait dengan profesi.

Bagian keenam

Hubungan komite medik dengan direktur

Pasal 65

(1) Direktur rumah sakit menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi komite medik.

(2) Ketua komite medik bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit.

(3) Komite medik wajib memberikan laporan tahunan dan laporan berkala tentang kegiatan keprofesian yang dilakukan kepada direktur.

(4) Direktur bersama komite medik untuk menyusun peraturan pelayanan medis agar pelayanan yang profesional terjamin mulai saat pasien masuk rumah sakit hingga keluar dari rumah sakit.

BAB VII

PERUBAHAN, PEMBIAYAAN, DAN KETENTUAN PENUTUP

Bagian Kesatu

Perubahan Peraturan

Pasal 66

(1) Perubahan terhadap Peraturan Internal RSUD dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhannya.

(2) Usulan untuk perubahan Peraturan Internal Rumah Sakit ini hanya dapat dilaksanakan melalui rapat pleno khusus yang diselenggarakan untuk keperluan tersebut dan diajukan 1 (satu) bulan sebelumnya.

Bagian Kedua

Pembiayaan

Pasal 67

Segala biaya yang timbul akibat pelaksanaan peraturan ini dibebankan pada anggaran Rumah sakit Umum Daerah Kota

BAB V ...

BAB V

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 68

1. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by laws*) ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
2. Semua peraturan rumah sakit yang ditetapkan sebelum berlakunya Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by laws*) ini dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan keputusan ini.

Ditetapkan di Kota Sabang
pada tanggal 27 November 2012

WALIKOTA SABANG,

ttd

ZULKIFLI H. ADAM

Diundangkan di Kota Sabang
pada tanggal 27 November 2012

SEKRETARIS DAERAH KOTA SABANG,

ttd

AMIRUDDIN

BERITA DAERAH KOTA SABANG TAHUN 2012 NOMOR 34