# RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO

Jl. Raya Sukowati No. 534 Telp (0271)891068 Sragen 57215
Website : http://www.rsspsragen.com dan Email : rsudsragen1958@gmail.com

## HOSPITAL BY LAWS



# BUPATI SRAGEN

PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI SRAGEN

NOMOR 61 TAHUN 2015

TENTANG

PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SRAGEN,

*Menimbang* : a. bahwa untuk mengatur hubungan, hak dan kewajiban, wewenang dan tanggung jawab dari pemilik rumah sakit *atau yang mewakili, pengelola rumah sakit dan staf medis* fungsional maka perlu Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) rumah sakit sebagai acuan dalam melaksanakan penyelenggaraan rumah sakit;

b. bahwa Peraturan Bupati Sragen Nomor 86 Tahun 2011 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sragen, sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan *perkembangan keadaan sehingga perlu diatur kembali;*

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. *Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004* tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia *Nomor 4431);*

3. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang* Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik *Indonesia Nomor 5063);*

4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/MENKES/PER/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360)
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit *(Hospital By Laws)*;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Sragen (Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2008 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Nomor 1);

14. Peraturan Daerah Kabupaten Sragen Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sragen (Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2015 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2015 Nomor 3);
15. Peraturan Bupati Sragen Nomor 55 Tahun 2009 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sragen (Berita Daerah Kabupaten Sragen Tahun 2009 Nomor 55).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sragen.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sragen.
4. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Sragen.
5. Direktur adalah Direktur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
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. Peraturan Internal (*Hospital By laws)* adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
9. Peraturan internal korporasi (*corporate by laws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan komite medik di rumah sakit.
10. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By laws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di rumah sakit.
11. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit non struktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat non teknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat.
12. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja di Unit Pelayanan Rumah Sakit.
13. Kewenangan klinis *(clinical privilege)* adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
14. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis *(clinical privilege).*
15. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
16. Standar Pelayanan Minimal rumah sakit adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang, dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit.
17. Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah berurutan yang dibakukan untuk menyatakan suatu proses kerja tertentu.

18. 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.
19. Komite Etik dan Hukum adalah wadah non struktural yang bertugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan *medicoetikolegal* dan etika pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etika rumah sakit dan pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, kebijakan yang terkait dengan *"hospital by laws"* dan *"medical staf by laws"*, gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD.
20. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) adalah unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit, yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada direktur.
21. Staf Medis Fungsional (SMF) adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di RSUD.
22. Rapat Rutin Dewan Pengawas adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas, yang bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.
23. Rapat Tahunan Dewan Pengawas adalah rapat yang diselenggarakan oleh Pemilik atau Dewan Pengawas setiap tahun sekali
24. Rapat Khusus Dewan Pengawas adalah rapat yang diselenggarakan oleh Pemilik atau Dewan Pengawas di luar jadwal rapat rutin untuk mengambil keputusan hal-hal yang dianggap khusus.

## BAB II

## NAMA DAN LOGO

### Pasal 2

Nama RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro yang selanjutnya disingkat RSUD dr. Soehadi Prijonegoro.

Pasal 3

Logo RSUD:




BAB III

TUJUAN, FILOSOFI, VISI, MISI, MOTO DAN BUDAYA KERJA

Bagian Kesatu

Tujuan

Pasal 4

a) Tujuan, Filosofi, Visi, Misi, Moto dan Budaya Kerja ditetapkan oleh pemilik RSUD dengan memperhatikan usulan Direktur dan disetujui Dewan Pengawas.
b) Tujuan, Filosofi, Visi, Misi, Moto dan Budaya Kerja sebagaimana dalam ayat (1) di atas direview setiap 5 (lima) tahun untuk menyesuaikan dengan kondisi, kebijakan dan peraturan perundangan yang berlaku.

Bagian Kedua

FILOSOFI

Pasal 5

Filosofi RSUD adalah Kesehatan merupakan kebutuhan setiap orang oleh karena itu RSUD berusaha memberikan pelayanan kesehatan prima kepada masyarakat didukung sumber daya manusia yang profesional.

Bagian Ketiga

Visi

Pasal 6

Visi RSUD adalah:
"Menjadi Pilihan Utama Masyarakat dalam Pelayanan dan Pendidikan Kesehatan".

Bagian Keempat

Misi

Pasal 7

Misi RSUD adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pelanggan;
2. Menerapkan pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, didukung sumber daya manusia yang profesional serta ramah lingkungan;
3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan serta penelitian yang berkualitas, didukung sumber daya manusia dan sarana prasarana yang memadai;
4. Meningkatkan kemitraan dengan institusi pendidikan dan pihak terkait.

Bagian Kelima

Motto

Pasal 8

Motto RSUD adalah "Baktiku Untukmu".

Bagian Keenam

BUDAYA KERJA

Pasal 9

Budaya kerja yang dianut oleh RSUD adalah TRAMPIL, yang masing-masing huruf dalam kata TRAMPIL memiliki makna dan arti:

a. T = tulus, memberikan pelayanan yang sungguh-sungguh dari hati yang suci dalam pengabdian;
b. R = ramah, bertutur bahasa dan berperilaku santun dalam pelayanan;
c. A = akurat, memberikan pelayanan dengan teliti, seksama, cermat dan tepat;
d. M = memuaskan, memberikan pelayanan sesuai harapan pelanggan internal dan eksternal;
e. P = profesional, memberikan pelayanan sesuai kompetensi, standard dan kode etik profesi
f. I = indah dan bersih, senantiasa menjaga keindahan dan kebersihan lingkungan kerja;
g. L = lancar dan tertib, dalam administrasi dan prosedur pelayanan.

BAB IV

TUGAS DAN FUNGSI RSUD

Pasal 10

RSUD mempunyai tugas memberikan pelayanankesehatan perorangan secara paripurna.

Pasal 11

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, RSUD mempunyai fungsi:

a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standarpelayanan rumah sakit;
b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;dan
d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta *penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka* peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

BAB V

PEMILIK DAN STATUS RSUD

Pasal 12

RSUD merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Sragen yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 13

RSUD adalah perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sragen yang menerapkan PPK-BLUD.

Pasal 14

Klasifikasi RSUD adalah Rumah Sakit Umum Kelas B Non Pendidikan.

BAB VI

KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB
PEMERINTAH DAERAH

Pasal 15

(1) Menetapkan peraturan tentang pola tata kelola, peraturan internal (*hospital by laws*) dan standar *pelayanan minimal (SPM) RSUD beserta perubahannya.*

(2) Mengangkat dan menetapkan Dewan Pengawas sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

(3) Memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan.

(4) Mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang disetujui oleh Dewan Pengawas; dan

(5) *Memberikan sanksi kepada pegawai* yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

*Pasal 16*

(1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab kepada rakyat melalui Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Sragen atas kelangsungan hidup, kelancaran dan *perkembangan RSUD.*

(2) Pemerintah Daerah bertanggungjawab memberikan perlindungan kepada RSUD agar dapat memberikan pelayanan kesehatansecara profesional dan bertanggung jawab.

(3) Pemerintah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain termasuk pasien, akibat kelalaian dan atau kesalahan pengelolaan RSUD.

BAB VII

DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu

Kedudukan, Tugas, dan Wewenang

Pasal 17

Dewan Pengawas RSUD adalah unit non struktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggungjawab kepada Bupati.

Pasal 18

(1) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* RSUD dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitan secara internal di Rumah Sakit.

(2) Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.

Pasal 19

(1) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Dewan Pengawas bertugas:
   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;
   g. mengawasi kepatuhan penerapan etika RSUD, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;
   h. melaksanakan pengawasan pengelolaan keuangan BLUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu semester dan sewaktu-sewaktu atas permintaan Bupati.

Pasal 20

Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:

a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSUD dari Direktur;
b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksaan Internal RSUD dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSUD dengan sepengetahuan Direktur sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws)* atau *Dokumen Pola Tata Kelola (corporate governance)*;

d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di RSDU terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws)* atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);

e. berkoordinasi dengan Direktur dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws)* atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*), untuk ditetapkan oleh Bupati; dan

f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan RSUD.

Pasal 21

(1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Direktur mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas dengan persetujuan Dewan Pengawas.

(2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas.

(3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

(4) Masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas ditetapkan selama 4 (empat) tahun.

Pasal 22

(1) Semua biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan kepada anggaran RSUD.

(2) Anggota Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dapat diberikan honorarium atau imbalan sesuai kemampuan keuangan RSUD, yang besarannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Kedua

Pembentukan, Keanggotaan,
Pemberhentian, dan Penggantian

Pasal 23

Dewan Pengawas RSUD dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.

Pasal 24

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

(2) Unsur pemilik RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditunjuk oleh Bupati.

(3) Unsur organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati setelah berkoordinasi dengan organisasi profesi tenaga kesehatan.

(4) Unsur asosiasi perumahsakitan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati setelah berkoordinasi dengan asosiasi perumahsakitan.

(5) Unsur tokoh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga ahli di bidang perumahsakitan.

(6) Keanggotaan Dewan Pengawas berjumlah 5 (lima) orang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.

Pasal 25

Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:

a. memiliki integritas, dedikasi, dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitan, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
b. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
c. tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit;
d. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana;
e. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan RSUD.

Pasal 26

Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 4 (empat) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.

Pasal 27

(1) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.

(2) Anggota Dewan Pengawas pada RSUD dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Bupati.

(3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan apabila anggota Dewan Pengawas terbukti:

a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD;
d. mempunyai benturan kepentingan dengan RSUD; atau
e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

(4) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh Bupati.

Pasal 28

(1) Apabila terdapat anggota Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2), dilakukan penggantian anggota Dewan *Pengawas dengan memenuhi ketentuan sebagaimana* dimaksud dalam Pasal 24 dan Pasal 25.

(2) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti.

Bagian Ketiga

Rapat-rapat Dewan Pengawas

Pasal 29

(1) Rapat Dewan Pengawas terdiri dari rapat rutin, rapat khusus dan rapat tahunan.

(2) Rapat dipimpin oleh Ketua.

(3) Rapat dinyatakan sah apabila dihadiri oleh 3 (tiga) orang anggota.

(4) Untuk kepentingan pengambilan keputusan yang akurat dapat dihadirkan pihak-pihak yang terkait, termasuk mendatangkan ahli.

Pasal 30

(1) Rapat Rutin Dewan Pengawas dilaksanakan paling sedikit 10 (sepuluh) kali dalam setahun.

(2) Undangan rapat rutin harus disampaikan kepada seluruh anggota Dewan Pengawas paling lambat 2 (dua) hari sebelum rapat rutin dilaksanakan.

(3) Setiap undangan rapat harus dilampiri risalah rapat yang diadakan sebelumnya, kecuali untuk rapat yang pertama kali.

Pasal 31

(1) Rapat khusus Dewan Pengawas diadakan atas permintaan oleh sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang anggota atau karena adanya keadaan tertentu yang mendesak untuk segera diselesaikan.

(2) Undangan rapat khusus harus disampaikan kepada seluruh anggota 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat dilaksanakan.

(3) Undang rapat khusus harus mencantumkan alasan dan tujuannya secara spesifik.

(4) Rapat khusus atas permintaan anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus *diselenggarakan paling lambat 7 (tujuh) hari sejak* diterimanya surat permintaan.

Pasal 32

(1) Rapat Tahunan Dewan Pengawas diselenggarakan sekali dalam setahun untuk mendengar dan membahas laporan Direktur sebagaimana pertanggungjawaban teknis operasional tentang kondisi RSUD, termasuk laporan keuangan.

(2) Undangan rapat tahunan Dewan Pengawas harus disampaikan kepada seluruh anggota paling lambat 7 (tujuh) hari sebelum rapat diadakan.

Pasal 33

Setiap rapat khusus dan rapat tahunan Dewan Pengawas wajib dihadiri oleh segenap anggota Direksi serta pihak-pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas.

Pasal 34

Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir maka rapat dapat diadakan apabila telah mencapai kuorum dengan memilih salah seorang anggota untuk memimpin rapat.

BAB VIII

DIREKSI

Bagian Kesatu

Komposisi Direksi

Pasal 35

RSUD dipimpin oleh seorang Direktur dengan dibantu oleh 2 (dua) Wakil Direktur yang terdiri dari:

a. Wakil Direktur Umum; dan
b. Wakil Direktur Pelayanan dan Mutu.

Pasal 36

Dalam hal Direktur atau Wakil Direktur berhalangan secara tatap muka atas usul Dewan Pengawas, Bupati dapat menunjuk salah satu Wakil Direktur untuk menyelesaikan masa jabatan yang masih tersisa.

Bagian Kedua

Persyaratan Menjadi Direksi

Pasal 37

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah seorang Tenaga Medis:

a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitan;
b. merkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemnadirian RSUD;
c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak *pernah menjadi pimpinan perusahaan yang dinyatakan* pailit;
d. berstatus Pegawai Negeri Sipil, dengan kepangkatan minimal Pembina (IV/a).
e. mengikuti pendidikan dan pelatihan perumahsakitan *termasuk kepemimpinan;*
f. pernah memimpin rumah sakit kelas C dan/atau pernah menjabat sebagai wakil direktur rumah sakit kelas B paling singkat selama 3 (tiga) tahun;
g. bersedia menerima jabatan dan mengucapkan sumpah jabatan sebagai Direktur.

Pasal 38

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur adalah:

a. seorang Tenaga Medis memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitan;
b. pendidikan minimal sarjana strata 1 (S-1) berstatus *Pegawai Negeri Sipil* dengan *Kepangkatan minimal* Penata Tingkat I (III/d);
c. sehat jiwa dan raga;
d. diutamakan berpengalaman di bidangnya minimal 3 *(tiga) tahun;*
e. khusus untuk jabatan Wakil Direktur Pelayanan dan Mutu diutamakan memiliki pegalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun di bidang pelayanan medik;
f. belum pernah dihukum karena tindak pidana;
g. bersedia mengembangkan RSUD.

Bagian Ketiga

Pengangkatan, Pemberhentian
Direktur dan Wakil Direktur

Pasal 39

(1) Direktur atau Wakil Direktur RSUD diangkat dengan Keputusan Bupati.

(2) Sebelum melaksanakan jabatannya Direktur atau Wakil direktur mengucapkan sumpah dan janji menurut agama atau kepercayaannya masing-masing.

*Pasal 40*

(1) Direktur atau Wakil Direktur RSUD diberhentikan karena habis masa jabatnnya.

(2) Direktur atau Wakil Direktur dapat diberhentikan sebelum masa jabatannya habis karena:
   a. berhalangan secara tetap;
   b. tidak melaksanakan tugas dan kewenangannya dengan baik;
   c. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;
   d. mengundurkan diri karena alasan yang jelas.
   e. terlibat dalam suatu perbuatan yang merugikan RSUD secara langsung maupun tidak langsung.
   f. terlibat korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN).

Bagian Keempat

Tugas dan Fungsi Direksi

Pasal 41

(1) Direktur RSUD bertugas memimpin penyelenggaraan RSUD.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksudpada ayat (1), Direktur RSUD menyelenggarakan fungsi:

a. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;

b. penetapan kebijakan penyelenggaraan RSUD sesuai dengan kewenangannya;

c. penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD;

d. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi; dan

e. evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.

Pasal 42

(1) Wakil Direktur Umum bertugas melaksanakan administrasi umum dan keuangan.

(2) Dalam melaksanakan tugas administrasi umum dan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur Umum menyelenggarakan fungsi pengelolaan:

a. ketatausahaan;

b. kerumahtanggaan;

c. pelayanan hukum dan kemitraan;

d. pemasaran;

e. kehumasan;

f. pencatatan, pelaporan, dan evaluasi; dan

g. sumber daya manusia.

Pasal 43

(1) Wakil Direktur Pelayanan dan Mutu bertugas memimpin pelaksanaan pelayanan medis dan penunjang, keperawatan, peningkatan mutu dan pendidikan dan pelatihan.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1),Wakil Direktur Pelayanan dan Mutu mempunyai fungsi:

a. penyusunan rencana pemberian pelayanan medis, penunjang dan keperawatan

b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis, penunjang dan keperawatan;
c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan
d. keselamatan pasien di bidang pelayanan medis, penunjang dan keperawatan;
e. pemantauan dan evaluasi pelayanan medis, penunjang dan keperawatan;
f. peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
g. pendidikan dan pelatihan; dan
h. penelitian dan pengembangan.

Bagian Kelima

Larangan Merangkap Jabatan

Pasal 44

Direksi dilarang memangku jabatan rangkap sebagai:
a. direksi pada badan usaha milik negara/badan usaha milik daerah;
b. direksi pada rumah sakit swasta;
c. pemilik dan atau pemegang saham mayoritas dalam suatu perusahaan atau rumah sakit swasta;
d. jabatan lain yang berhubungan dengan pengawasan perusahaan.
e. jabatan struktural dan fungsional dalam instansi pemerintah daerah atau pemerintah pusat.

Bagian Keenam

Rapat Direksi

Pasal 45

(1) Rapat rutin Direksi dihadiri oleh sekurang-kurangnya 2 (dua) orang Direktur dan diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
(2) Keputusan rapat direksi diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
(3) Dalam hal tidak tercapai kata mufakat maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
(4) Rapat khusus dapat diselenggarakan jika ada hal-hal yang urgen dan mendesak.
(5) Setiap rapat harus dibuat risalah rapat.

BAB IX

KOMITE MEDIS

Pasal 46

(1) Komite Medis merupakan unsur organisasi yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).

(2) Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 47

(1) Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSUD dengan cara:
   a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD;
   b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
   c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

(2) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana *dimaksud pada ayat (1) huruf a, Komite Medis* menyelenggarakan fungsi:
   a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
   b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku,dan etika profesi;
   c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau 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. pelaksanaan 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1)huruf b, *Komite Medis menyelenggarakan fungsi:*

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 RSUD; dan
d. rekomendasi proses pendampingan (proctoring) bagi staf medis yang membutuhkan.

(4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis sebagaimanadimaksud pada ayat (1) huruf c, Komite Medis menyelenggarakan fungsi:
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 atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 48

(1) Selain Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46, dapat dibentuk komite lain untuk **penyelenggaraan fungsi tertentu di Rumah Sakit sesuai** kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan *dan keselamatan pasien.*

(2) Komite lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa komite:
a. keperawatan;
b. *farmasi dan terapi;*
c. pencegahan dan pengendalian infeksi;
d. pengendalian resistensi antimikroba;
e. etika dan hukum;
f. *koordinasi pendidikan; dan*
g. manejemen risiko dan keselamatan pasien.

Pasal 49

Komite Medis dan komite lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 48 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X

SATUAN PEMERIKSAAN INTERNAL

Pasal 50

(1) Satuan pemeriksaan internal merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan/audit kinerja internal RSUD.

(2) Satuan pemeriksaan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

*Pasal 51*

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) satuan pemeriksaan internal menyelenggarakan fungsi:

a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja RSUD;
b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi systemdan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh direktur RSUD;
d. pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

BAB XI

HAL-HAL MENGENAI PERATURAN INTERNAL

Pasal 52

Direksi wajib menyebarluaskan Peraturan Bupati ini dan memberi akses kepada pihak yang berkepentingan.

Pasal 53

Direksi berhak mengusulkan perubahan Peraturan Internal kepada Bupati dengan pertimbangan Dewan Pengawas.

BAB XII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 54

Dengan diundangkannya Peraturan Bupati ini maka Peraturan Bupati Sragen Nomor 86 Tahun 2011 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sragen dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 55

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sragen
padatanggal 30 - 12 - 2015

BUPATI SRAGEN,

AGUS FATCHUR RAHMAN

Diundangkan di Sragen
pada tanggal 30 - 12 - 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SRAGEN,

TATAG PRABAWANTO B.

BERITA DAERAH KABUPATEN SRAGEN TAHUN 2015 NOMOR 61