



WALIKOTA SURABAYA
PROVINSI JAWA TIMUR

SALINAN

PERATURAN WALIKOTA SURABAYA
NOMOR 57 TAHUN 2022

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
DOKTER MOHAMAD SOEWANDHIE KOTA SURABAYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SURABAYA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Pemerintah Kota Surabaya telah menetapkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 54 Tahun 2012 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 3 Tahun 2019;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 9 Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 3 Tahun 2021, Rumah Sakit Daerah sebagai unit organisasi bersifat khusus dalam pengelolaan keuangan, dan barang milik Daerah serta kepegawaian, menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- c. bahwa Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 95 Tahun 2021, maka Peraturan Walikota Surabaya Nomor 54 Tahun 2012 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 3 Tahun 2019 sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu ditinjau kembali;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Yogyakarta sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
6. 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);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 295, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
17. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2021 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 3);

18. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 9 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2021 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 6);
19. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 50 Tahun 2012 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2012 Nomor 51);
20. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2021 Nomor 71);
21. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 95 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2021 Nomor 95).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER MOHAMAD SOEWANDHIE KOTA SURABAYA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Walikota adalah Walikota Surabaya.
2. Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya.
3. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

6. 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.
7. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di rumah sakit.
8. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja di Unit Pelayanan/Rumah Sakit.
9. 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*).
10. Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah berurutan yang dibakukan untuk menyatakan suatu proses kerja tertentu.
11. Kelompok Staf Medis adalah kelompok medis yang keanggotaanya sesuai dengan profesi dan keahliannya.

BAB II

NAMA, VISI, MISI, TUJUAN, NILAI DASAR DAN FILOSOFI

Pasal 2

Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya.

Pasal 3

Visi RSUD adalah “Menjadi Rumah Sakit Pilihan dan Unggulan dalam Pelayanan dan Pendidikan di Kota Surabaya”.

Pasal 4

Misi RSUD adalah “memberikan pelayanan yang profesional, melaksanakan pendidikan dan penelitian yang berkualitas, dan membentuk sumber daya manusia rumah sakit yang kompeten, santun dan berintegritas serta membangun kemitraan secara harmonis”.

Pasal 5

Tujuan Strategis RSUD didasarkan pada 4 (empat) perspektif *Balanced Scorecard*, yakni :

- a. Perspektif Keuangan : Profitabilitas
- b. Perspektif Pelanggan :
 - 1) Pelayanan Fokus Pada Pelanggan; dan
 - 2) Loyalitas Pelanggan.
- c. Perspektif Bisnis Internal : Penataan Sistem Manajemen; dan
- d. Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran: Pengembangan Budaya Organisasi.

Pasal 6

Nilai dasar Rumah Sakit adalah :

- a. Santun;
- b. Integritas; dan
- c. Profesional.

Pasal 7

Filosofi RSUD adalah rumah sakit nirlaba, sehingga dalam melaksanakan kegiatan RSUD mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.

BAB III PEMILIK DAN STATUS RSUD

Pasal 8

- (1) RSUD merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Surabaya.
- (2) RSUD sebagai unit organisasi yang bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional.
- (3) RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan bidang kepegawaian serta menerapkan PPK-BLUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 9

Pemerintah Kota Surabaya bertanggung jawab dan berwenang untuk :

- a. menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategis RSUD;
- b. menunjuk atau menetapkan Pejabat Pengelola RSUD dan melakukan evaluasi tahunan terhadap kinerja masing-masing individu Pejabat Pengelola dengan menggunakan proses dan kriteria yang sudah baku;
- c. menetapkan struktur organisasi RSUD;
- d. menetapkan regulasi pengelolaan keuangan RSUD dan pengelolaan sumber daya manusia RSUD;
- e. memberikan arahan kebijakan RSUD;
- f. menetapkan visi dan misi RSUD dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi dan misi RSUD serta mereview secara berkala misi RSUD;
- g. menilai dan menyetujui rencana anggaran;
- h. menyetujui rencana strategis RSUD;
- i. mengawasi dan membina pelaksanaan rencana strategis;
- j. menyetujui diselenggarakan pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi kualitas program tersebut;
- k. menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menindaklanjuti laporan peningkatan mutu dan keselamatan yang diterima;
- l. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- m. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien; dan
- n. mengawasi kepatuhan penerapan etika RSUD, etika profesi dan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

- (1) Klasifikasi RSUD merupakan RSUD Kelas B Pendidikan.
- (2) Sebagai Rumah Sakit Pendidikan, RSUD memiliki fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain.
- (3) Dalam menjalankan fungsi pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan serta sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standar pelayanan, dan mengutamakan keselamatan pasien/klien.

- (4) Dalam menjalankan fungsi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD bertugas :
- a. menyediakan dosen/dokter pendidik klinik yang melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap Mahasiswa dalam memberikan pelayanan klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. berperan serta dalam menghasilkan dokter, dokter gigi, dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan/atau dokter gigi spesialis-subspesialis, dan tenaga kesehatan lain;
 - c. membina RSUD dan tempat pendidikan lain di dalam jejaring RSUD Pendidikan; dan
 - d. menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan.
- (5) Dalam menjalankan fungsi penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD bertugas :
- a. melaksanakan penelitian translasional dan/atau penelitian di bidang ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lainnya;
 - b. menilai, menapis, dan/atau mengadopsi teknologi kedokteran dan/atau kedokteran gigi, serta teknologi kesehatan lainnya;
 - c. mengembangkan pusat unggulan bidang kedokteran spesialis-subspesialis dan/atau kedokteran gigi spesialis-subspesialis, serta spesialisasi bidang kesehatan lainnya;
 - d. mengembangkan penelitian dengan tujuan untuk kemajuan pendidikan kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lainnya; dan
 - e. mengembangkan kerjasama dengan pelaku industri bidang kesehatan dan pihak lain yang terkait.
- (6) Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan oleh Dosen, Mahasiswa, dan peneliti lain dengan memperhatikan etika penelitian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (5) wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan dan/atau dipublikasikan dalam jurnal ilmiah nasional dan/atau internasional yang terakreditasi kecuali hasil penelitian yang bersifat rahasia, berpotensi mengganggu, dan/atau membahayakan kepentingan umum.

BAB IV
PEJABAT PENGELOLA

Pasal 11

Pejabat Pengelola BLUD RSUD, terdiri atas :

- a. Pemimpin, dalam hal ini Direktur;
- b. Pejabat Keuangan, dalam hal ini Wakil Direktur Umum; dan
- c. Pejabat Teknis, dalam hal ini Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang.

Pasal 12

- (1) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.
- (2) Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a, bertanggungjawab kepada Walikota.
- (3) Pejabat keuangan dan pejabat teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b dan huruf c, bertanggungjawab kepada Pemimpin.

Pasal 13

- (1) Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a, mempunyai tugas:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD RSUD agar lebih efisien dan produktivitas;
 - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD RSUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Walikota;
 - c. menyusun Renstra;
 - d. menyiapkan RBA;
 - e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Walikota sesuai dengan ketentuan;
 - f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD RSUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;

- g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD RSUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD RSUD kepada Walikota;
 - h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Walikota sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pemimpin dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan.
 - (3) Pemimpin bertindak selaku kuasa pengguna anggaran/ kuasa pengguna barang.
 - (4) Dalam hal pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berasal dari pegawai negeri sipil, pejabat keuangan ditunjuk sebagai kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.

Pasal 14

Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a, mempunyai tanggungjawab sebagai berikut:

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

Pasal 15

Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a, mempunyai wewenang sebagai berikut:

- a. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di RSUD;
- b. menetapkan kebijakan operasional RSUD;
- c. melakukan pengawasan dan persetujuan atas modal kapital dan anggaran operasional;
- d. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap RSUD;

- e. mengusulkan, mengangkat dan memberhentikan pegawai RSUD sesuai peraturan perundang-undangan;
- f. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RSUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
- h. memberikan sanksi kepada pegawai, karyawan dan profesional yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- i. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan;
- j. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- k. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan dan pendidikan;
- l. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya;
- m. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat di bawah Pemimpin.

Pasal 16

- (1) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b, mempunyai tugas:
 - a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
 - b. mengoordinasikan penyusunan RBA;
 - c. menyiapkan DPA;
 - d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
 - e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
 - g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;
 - h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
 - i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan

- j. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Walikota dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan.
 - (3) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.
 - (4) Pejabat keuangan, bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran harus dijabat oleh pegawai negeri sipil.

Pasal 17

- (1) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c, mempunyai tugas:
 - a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;
 - c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya; dan
 - d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Walikota dan/atau peltimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat teknis dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya.
- (3) Pelaksanaan tugas pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

BAB V

PEMBINA DAN PENGAWAS BLUD RSUD

Pasal 18

Pembina dan pengawas BLUD RSUD terdiri atas:

- a. Pembina teknis dan Pembina keuangan;

- b. Satuan Pengawas Internal; dan
- c. Dewan Pengawas.

Pasal 19

- (1) Pembina teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a, yaitu kepala Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab atas urusan pemerintahan yang bersangkutan.
- (2) Pembina keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a, yaitu Kepala Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah.

Pasal 20

- (1) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b dapat dibentuk oleh Pimpinan untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung dibawah pemimpin.
- (3) Pembentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan mempertimbangkan:
 - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 21

- (1) Tugas satuan pengawas internal, membantu manajemen untuk:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Untuk dapat diangkat sebagai satuan pengawas internal yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
 - a. sehat jasmani dan rohani;

- b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD RSUD;
- c. memahami penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
- d. memahami tugas dan fungsi BLUD RSUD;
- e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD RSUD;
- f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
- g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
- h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
- i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan Negara atau keuangan daerah;
- j. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
- k. mempunyai sikap independen dan obyektif.

Pasal 22

- (1) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c dapat dibentuk Walikota untuk melakukan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah RSUD
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota atas usulan Pimpinan BLUD dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan.
- (3) Dewan Pengawas yang diusulkan harus memenuhi syarat :
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintah daerah;
 - d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
 - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);

- g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
- h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana;
- j. tidak sedang menjalani pengurus partai politik, calon Kepala Daerah atau calon Wakil Kepala Daerah, dan/atau calon Anggota Legislatif.

Pasal 23

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.
- (2) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

Pasal 24

- (1) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jika memiliki :
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp.30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp.100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp.150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp.500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).
- (3) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 5 (lima) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jika memiliki:
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp.100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp.500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).

(4) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Walikota.

Pasal 25

- (1) Anggota dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) terdiri atas unsur:
 - a. 1 (satu) orang pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. 1 (satu) orang pejabat SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Anggota dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3) terdiri atas unsur:
 - a. 2 (dua) orang pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. 2 (dua) orang pejabat SKPD yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang pejabat SKPD yang membidangi kegiatan BLUD.
- (3) Tenaga Ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan ayat (2) huruf c dapat berasal dari tenaga profesional, atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan BLUD.

Pasal 26

- (1) Dewan Pengawas mempunyai memiliki tugas sebagai berikut :
 - a. memantau perkembangan kegiatan BLUD RSUD;
 - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan BLUD RSUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD RSUD;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian eksternal pemerintah;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
 - e. memberikan pendapat dan saran kepada Walikota mengenai:
 - 1) RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;

2) Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD RSUD; dan

3) Kinerja BLUD RSUD.

(2) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Walikota secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

(3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan Pengawas mempunyai wewenang sebagai berikut :

- a. meminta penjelasan kepada pejabat pengelola atau pejabat lainnya mengenai segala persoalan yang menyangkut pengelolaan RSUD;
- b. melakukan observasi, memeriksa buku-buku, surat-surat dan dokumen lainnya yang mendukung laporan kinerja RSUD;
- c. meminta pejabat pengelola atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan pejabat pengelola untuk menghadiri rapat dewan pengawas;
- d. memberikan saran, pertimbangan atau bantuan kepada pejabat pengelola dalam melakukan perbuatan hukum tertentu;
- e. mengusulkan anggaran kepada Pemimpin dengan memperhatikan kemampuan keuangan RSUD;
- f. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSUD dari Pemimpin;
- g. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal RSUD dengan sepengetahuan Pemimpin dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
- h. meminta penjelasan dan/atau data dari Pejabat Pengelola BLUD mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSUD dengan sepengetahuan Pemimpin;
- i. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di RSUD terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*Corporate Governance*).

Pasal 27

- (1) Walikota dapat memberhentikan Dewan Pengawas sebelum habis masa jabatannya dalam hal Dewan Pengawas :
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD;
 - d. mempunyai benturan kepentingan dengan RSUD; dan/atau
 - e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
- (2) Sebelum dilakukan pemberhentian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Walikota secara tertulis memberitahukan kepada Dewan Pengawas yang bersangkutan tentang rencana pemberhentian yang disertai alasan pemberhentian dan jenis kesalahan yang dilakukan.
- (3) Dewan Pengawas yang akan diberhentikan diberi kesempatan untuk melakukan pembelaan diri sebelum Keputusan tentang Pemberhentian diterbitkan.
- (4) Pembelaan diri sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan secara tertulis kepada Walikota dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak Dewan Pengawas yang bersangkutan diberitahukan secara tertulis.
- (5) Apabila dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yang bersangkutan tidak memberikan pembelaan diri sebagaimana dimaksud pada ayat (3), maka Walikota dapat langsung menerbitkan Keputusan tentang Pemberhentian Dewan Pengawas.
- (6) Sebelum Keputusan tentang Pemberhentian Dewan Pengawas diterbitkan, Pengawas yang bersangkutan tetap melaksanakan tugas sesuai ketentuan yang berlaku.
- (7) Apabila dalam jangka waktu 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal penyampaian surat pembelaan diri sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Walikota tidak menerbitkan Keputusan tentang Pemberhentian Dewan Pengawas, maka rencana pemberhentian Dewan Pengawas dianggap batal.

Pasal 28

- (1) Dalam rangka mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas, Walikota dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas.

- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

Pasal 29

Semua biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan pada RSUD dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran.

BAB VI KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN

Pasal 30

- (1) Dalam rangka pelaksanaan koordinasi terhadap seluruh proses pembelajaran klinik di RSUD, dapat dibentuk komite koordinasi pendidikan.
- (2) Komite koordinasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Pemimpin bersama pimpinan Institusi Pendidikan.
- (3) Komite koordinasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit fungsional dan berkedudukan di RSUD.
- (4) Komite koordinasi pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggungjawab kepada Pemimpin.

Pasal 31

- (1) Komite koordinasi pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di RSUD;
 - b. menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan;
 - c. menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan Mahasiswa;
 - d. membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain;
 - e. melakukan koordinasi dalam rangka fasilitasi kepada seluruh mahasiswa yang melaksanakan pembelajaran klinik serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik Mahasiswa di RSUD;

- f. melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan termasuk yang dilakukan di jejaring RSUD dan/atau yang terkait dengan sistem rujukan;
 - g. melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik Mahasiswa; dan
 - h. melaporkan hasil kerja secara berkala kepada Pimpinan dan pimpinan Institusi Pendidikan.
- (2) Komite koordinasi pendidikan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibantu oleh sekretariat.

Pasal 32

Komite koordinasi pendidikan paling sedikit terdiri atas :

- a. ketua merangkap sebagai anggota berasal dari unsur RSUD;
- b. wakil ketua merangkap sebagai anggota berasal dari unsur Institusi Pendidikan;
- c. sekretaris merangkap sebagai anggota berasal dari unsur RSUD; dan
- d. anggota yang mewakili setiap unsur fasilitas pelayanan kesehatan jejaring RSUD.

BAB VII KOMITE MEDIK

Pasal 33

- (1) Komite medik merupakan perangkat RSUD untuk menerapkan tata kelola klinis (*Clinical Governance*) agar staf medis di RSUD terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik diuraikan lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Medis RSUD.
- (3) Komite Medik merupakan wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Seluruh Anggota Staf Medis Fungsional.
- (4) Komite Medik berada dibawah Pimpinan dan bertanggung jawab kepada Pimpinan.
- (5) Komite Medik diangkat dan diberhentikan oleh Pimpinan.
- (6) Komite Medik mempunyai tugas sebagai berikut :
 - a. menyusun Peraturan Internal Staf medis sebagai acuan tata kelola dokter/tenaga medis RSUD;

- b. menyusun dan memantau pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal RSUD;
 - c. melaksanakan peningkatan kompetensi, Mutu Profesi Medis dan Kredensial;
 - d. melaksanakan pembinaan etika dan disiplin profesi;
 - e. menyusun dan memantau Standar Terapi Kefarmasian RSUD;
 - f. mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medis Fungsional;
 - g. mengembangkan Program Pelayanan;
- (7) Segala Ketentuan yang mengatur tentang komite medik dan pengangkatannya diatur dalam Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*).

BAB VIII KELOMPOK STAF MEDIS

Pasal 34

- (1) Kelompok Staf Medis merupakan kelompok medis yang keanggotaannya sesuai dengan profesi dan keahliannya.
- (2) Kelompok Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan pelayanan pasien meliputi diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Kelompok Staf Medis menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.
- (4) Susunan kepengurusan Kelompok Staf Medis terdiri dari :
 - a. Ketua merangkap anggota;
 - b. Sekretaris merangkap anggota;
 - c. Koordinator pelayanan merangkap anggota;
 - d. Koordinator penelitian dan pengembangan merangkap anggota.
- (5) Masa tugas Kelompok Staf Medis adalah 3 (tiga) tahun, selanjutnya dapat dipilih kembali.
- (6) Kelompok Staf Medis mempunyai kewajiban sebagai berikut :
 - a. menyusun Standar Prosedur Operasional bidang medis yang terdiri dari Standar Medis dan Standar tindakan medis yang penyusunannya dikoordinasikan oleh Komite Medik;

- b. menyusun Standar Prosedur Operasional bidang administrasi medis yang terdiri dari pengaturan tugas pelayanan, pertemuan klinik (presentasi kasus khusus, kasus kematian), *visite* bersama dan peraturan lain yang dianggap perlu, yang penyusunannya dikoordinasikan oleh Ketua Kelompok Staf Medis atau Koordinator Pelayanan Kelompok Staf Medis;
 - c. menyusun indikator mutu pelayanan medis/kinerja klinis, meliputi indikator proses dan hasil pelayanan medis.
- (7) Kelompok Staf Medis mempunyai wewenang sebagai berikut :
- a. memberikan rekomendasi kepada Pemimpin melalui Komite Medik tentang penempatan anggota Kelompok Staf Medis baru dan penempatan ulang anggota Kelompok Staf Medis;
 - b. melakukan evaluasi kinerja Kelompok Staf Medis dan bersama Komite Medik menentukan kompetensi anggota Kelompok Staf Medis melalui Tim Evaluasi Kinerja yang dibentuk oleh Kelompok Staf Medis;
 - c. melakukan evaluasi dan revisi terhadap Standar Pelayanan Minimal RSUD, Standar Prosedur Operasional tindakan medis dan Standar Prosedur Operasional bidang Administrasi Medis.

BAB IX KOMITE KEPERAWATAN

Pasal 35

- (1) Komite Keperawatan merupakan wadah non-struktural RSUD yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
- (2) Komite Keperawatan dibentuk oleh Pemimpin di RSUD yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan dan bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.
- (3) Komite Keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di RSUD dengan cara:
 - a. melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di RSUD;
 - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.

- (4) Dalam melaksanakan fungsi Kredensial, Komite Keperawatan 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;
 - f. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Pemimpin RSUD.
- (5) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, Komite Keperawatan 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.
- (6) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. Melakukan sosialisasi dan evaluasi pelaksanaan *Code Of Conduct* di RSUD;
 - b. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
 - c. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
 - d. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
 - e. merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
 - f. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.
- (7) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan berwenang:
 - a. memberikan rekomendasi rincian Kewenangan Klinis;
 - b. memberikan rekomendasi perubahan rincian Kewenangan Klinis;

- c. memberikan rekomendasi penolakan Kewenangan Klinis tertentu;
- d. memberikan rekomendasi surat Penugasan Klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan berkelanjutan; dan
- g. memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

BAB X KOMITE TENAGA KESEHATAN LAIN

Pasal 36

- (1) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya merupakan wadah organisasi non struktural yang berfungsi mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lainnya di RSUD melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi keteknisian kesehatan, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi masing-masing.
- (2) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dibentuk oleh Pemimpin RSUD yang keanggotaannya terdiri dari berbagai macam profesi tenaga kesehatan lainnya (apoteker, tenaga teknis kefarmasian, gizi dan teknik gizi, kesehatan lingkungan, penata anestesi dan asisten penata anestesi, analis teknik elektromedik, rekam medik, ahli tenaga laboratorium medis, fisioterapi dan terapi wicara, radiografer serta fisikawan medis).
- (3) Dalam melaksanakan fungsi Kredensial, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas dan kewenangan sebagai berikut:
 - a. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
 - b. menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis;
 - c. merekomendasikan Kewenangan Klinis berbagai profesi tenaga kesehatan lainnya ;
 - d. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
 - e. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
 - f. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada kepada Pemimpin RSUD.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas sebagai berikut:

- a. menyusun data dasar profil tenaga kesehatan lainnya sesuai profesi;
 - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga kesehatan lainnya;
 - c. melakukan audit tenaga kesehatan lainnya
 - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (5) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga kesehatan lainnya, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memiliki tugas dan kewenangan sebagai berikut:
- a. melakukan sosialisasi dan evaluasi pelaksanaan *Code Of Conduct* di RSUD;
 - b. melakukan sosialisasi kode etik profesi;
 - c. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga kesehatan lainnya;
 - d. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik;
 - e. merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis.
- (6) Dalam melaksanakan tugas, fungsi dan kewenangan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya bertanggung jawab langsung kepada Pemimpin.

BAB XI INSTALASI

Pasal 37

- (1) Instalasi merupakan unit pelayanan non struktural yang dibentuk guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan.
- (2) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (3) Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan diberhentikan oleh Pemimpin.
- (4) Kedudukan Instalasi berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur.
- (5) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Pemimpin.

BAB XII
RAPAT

Pasal 38

(1) Rapat Dewan Pengawas, terdiri dari :

a. Rapat Rutin :

- 1) Rapat rutin Dewan Pengawas diadakan sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan sekali;
- 2) Rapat rutin Dewan Pengawas diikuti oleh seluruh anggota Dewan Pengawas dan rapat dipimpin oleh Ketua Dewan Pengawas;
- 3) Rapat Rutin Dewan Pengawas membahas semua hal yang berhubungan dengan RSUD sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajiban Dewan Pengawas.

b. Rapat Khusus :

- 1) Dalam keadaan tertentu dapat dilakukan rapat khusus Dewan Pengawas untuk membahas permasalahan yang memerlukan penanganan segera atau mendesak;
- 2) Rapat khusus diikuti oleh seluruh anggota Dewan Pengawas dan rapat dipimpin oleh Ketua Dewan Pengawas.

c. Rapat Pleno :

- 1) Rapat pleno merupakan rapat umum dengan Pejabat Pengelola, diadakan sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan sekali;
- 2) Rapat Pleno diikuti oleh seluruh anggota Dewan Pengawas dan Pejabat Pengelola;
- 3) Rapat pleno membahas semua hal yang berhubungan dengan pengelolaan dan evaluasi kinerja pelayanan RSUD yang mengacu pada Rencana Strategis dan Program Kegiatan RSUD.

d. Rapat Pleno Tahunan :

- 1) Rapat Pleno tahunan diadakan sekurang-kurangnya 1(satu) tahun sekali;
- 2) Rapat pleno tahunan diikuti oleh Walikota atau pejabat yang ditunjuk, seluruh anggota Dewan Pengawas, pejabat Struktural dan pejabat Fungsional RSUD;

- 3) Rapat pleno tahunan membahas semua hal yang berhubungan dengan pengelolaan dan evaluasi kinerja pelayanan RSUD yang mengacu pada Rencana Strategis dan Program Kegiatan RSUD.

(2) Rapat Pejabat Pengelola terdiri dari :

a. Rapat Rutin :

- 1) Rapat rutin Pejabat Pengelola diadakan sekurang-kurangnya 1(satu) bulan sekali;
- 2) Rapat rutin Pejabat Pengelola diikuti oleh seluruh anggota Pejabat Pengelola dan dipimpin oleh Pemimpin;
- 3) Rapat rutin Pejabat Pengelola membahas semua hal yang berhubungan dengan RSUD sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajiban Pejabat Pengelola.

b. Rapat Rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Medis :

- 1) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Medis diadakan sekurang-kurangnya 2 (dua) minggu sekali;
- 2) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Medis diikuti oleh seluruh, Komite Medik, Staf Medis, Pejabat Fungsional dan pejabat struktural RSUD dan rapat dipimpin oleh Pemimpin;
- 3) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Medis membahas pada semua hal yang berhubungan dengan RSUD sesuai dengan tugas, kewenangan dan hak kewajiban Staf Medis Fungsional.

c. Rapat Rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Penunjang Medis :

- 1) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Penunjang Medis diadakan sekurang-kurangnya 2 (dua) minggu sekali;
- 2) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Penunjang Medis diikuti oleh seluruh anggota Pejabat Pengelola, Komite Medik, Staf Penunjang Medis dan rapat dipimpin oleh Pemimpin;
- 3) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Penunjang Medis membahas Rapat semua hal yang berhubungan dengan RSUD sesuai dengan tugas, kewenangan, hak dan kewajiban Staf Penunjang Medis.

d. Rapat Rutin Pejabat Pengelola dengan staf Administrasi dan Keuangan :

- 1) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Administrasi dan Keuangan diadakan sekurang-kurangnya 2 (dua) minggu sekali;
- 2) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Administrasi dan Keuangan diikuti oleh seluruh, staf Pemimpin;
- 3) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Staf Administrasi dan Keuangan membahas semua hal yang berhubungan dengan masalah Administrasi dan Keuangan RSUD.

e. Rapat Rutin Pejabat Pengelola dengan Pejabat Struktural dan Pejabat Fungsional :

- 1) Pejabat Pengelola dengan Pejabat Struktural dan Pejabat Fungsional diadakan sekurang-kurangnya 2 (dua) minggu sekali;
- 2) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Pejabat Struktural dan Pejabat Fungsional diikuti oleh Pemimpin;
- 3) Rapat rutin Pejabat Pengelola dengan Pejabat Struktural dan Pejabat Fungsional membahas semua hal yang berhubungan dengan tugas, kewenangan, hak dan kewajiban Pejabat Struktural dan Pejabat Fungsional RSUD.

f. Rapat Khusus :

- 1) Rapat Khusus diadakan apabila terdapat masalah yang mendesak dan memerlukan penanganan segera;
- 2) Rapat Khusus diikuti oleh semua unsur yang terkait dan rapat dipimpin oleh Pemimpin;
- 3) Rapat Khusus membahas semua hal yang berhubungan dengan masalah, sampai dengan ditetapkan penanganannya.

g. Rapat Pleno terbatas :

- 1) Rapat Pleno terbatas Pejabat Pengelola dengan Dewan Pengawas diadakan sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan sekali;
- 2) Rapat Pleno terbatas Pejabat Pengelola dengan Dewan Pengawas, Dewan Pengawas dan rapat dipimpin oleh Pemimpin;

- 3) Rapat Pleno terbatas Pejabat Pengelola dengan Dewan Pengawas membahas semua hal yang berhubungan dengan kesesuaian pengelolaan dan evaluasi kinerja RSUD yang mengacu pada Rencana Strategis dan Program Kegiatan RSUD.
- h. Rapat Umum Pejabat Pengelola, Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional bersama Dewan Pengawas dan Walikota :
- 1) Rapat Umum Pejabat Pengelola, Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional bersama Dewan Pengawas dan Walikota diadakan sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali;
 - 2) Rapat Umum Pejabat Pengelola, Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional bersama Dewan Pengawas dan Walikota diikuti oleh Walikota, Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional, Dewan Pengawas RSUD dan rapat dipimpin oleh Pemimpin;
 - 3) Rapat Umum Pejabat Pengelola, Pejabat Struktural, Pejabat Fungsional bersama Dewan Pengawas dan Walikota membahas semua hal yang berhubungan dengan kesesuaian pengelolaan dan evaluasi kinerja RSUD yang mengacu pada Rencana Strategis dan Program Kegiatan RSUD.

Pasal 39

- (1) Setiap rapat dibuat risalah oleh sekretaris/notulen.
- (2) Notulen pada rapat sebelumnya harus diinformasikan kepada peserta rapat, selanjutnya dilakukan koreksi oleh peserta rapat untuk ditetapkan oleh pimpinan rapat.
- (3) Keputusan rapat diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat, dalam hal tidak tercapai kata mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.

Pasal 40

- (1) Rapat hanya dapat dilaksanakan apabila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum dianggap tercapai jika 2/3 (dua per tiga) anggota atau undangan telah hadir.
- (3) Dalam hal kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang ditentukan maka dapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada waktu yang ditentukan.

BAB XIII
PENETAPAN PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Pasal 41

Pemimpin berwenang menetapkan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) serta peraturan pelaksanaan untuk melaksanakan Peraturan Internal RSUD yang tidak tercantum dalam Peraturan Internal RSUD ini.

BAB XIV
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 42

Semua Peraturan RSUD yang ditetapkan sebelum berlakunya Peraturan Walikota ini, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Walikota ini.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 43

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, maka :

- a. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 54 Tahun 2012 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2012 Nomor 55);
- b. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 100 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Surabaya Nomor 54 Tahun 2012 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2016 Nomor 104); dan
- c. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 3 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Walikota Surabaya Nomor 54 Tahun 2012 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Mohamad Soewandhie Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2019 Nomor 3).
dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 44

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 5 Juli 2022

WALIKOTA SURABAYA

ttd

ERI CAHYADI

Diundangkan di Surabaya
pada tanggal 5 Juli 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA SURABAYA,

ttd

HENDRO GUNAWAN

BERITA DAERAH KOTA SURABAYA TAHUN 2022 NOMOR 58

Salinan sesuai dengan aslinya,

KERAI A BAGIAN
HUKUM DAN KERJASAMA



Sidharta Praditya Revienda Putra, SH.,MH.
Jaksa Madya
NIP. 19780307 200501 1 004