

**BERITA DAERAH
KOTA BEKASI**



NOMOR : 35

2015

SERI : E

PERATURAN WALIKOTA BEKASI

NOMOR 35 TAHUN 2015

TENTANG

**TATA KELOLA HUBUNGAN ANTARA PEMILIK, PENGELOLA DAN
STAF MEDIS/PARAMEDIS PADA RSUD PEMERINTAH KOTA BEKASI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BEKASI,

- Menimbang : a. bahwa agar penyelenggaraan rumah sakit dapat efektif, efisien, dan berkualitas diperlukan aturan dasar yang mengatur tugas dan fungsi Pemilik, Direksi, dan Staf Medis/Paramedik;
- b. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, tentang Tata Kelola pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi, perlu ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
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 beberapa kali diubah 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. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5340);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 755 / Menkes / PER / IV / 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor :755);
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 772 / Menkes / SK / VI 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);

9. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 10 Tahun 2000 tentang Pembentukan Dinas Daerah Pemerintah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Tahun 2000 Nomor 10 Seri D);
10. Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 05 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2008 Nomor 5 Seri D) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 09 Tahun 2014 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 05 Tahun 2008 tentang Lembaga Teknis Daerah Kota Bekasi (Lembaran Daerah Kota Bekasi Tahun 2014 Nomor 9 Seri D).

Memperhatikan : Berita Acara Rapat Nomor 180 / 1975 - RSUD / VI / 2015 tentang Pembentukan Tata Kelola Pada Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Bekasi.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA BEKASI TENTANG TATA KELOLA HUBUNGAN ANTARA PEMILIK, PENGELOLA DAN STAF MEDIS/PARAMEDIS PADA RSUD PEMERINTAH KOTA BEKASI**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Bekasi.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota beserta Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Bekasi.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Bekasi.

5. Dewan Pengawas adalah Dewan Pengawas Rumah Sakit yang merupakan suatu unit non struktural yang bersifat independen dan keanggotaannya terdiri dari unsur pemilik rumah sakit, organisasi profesi, asosiasi perumahsakit, dan tokoh masyarakat yang bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
6. Direktur adalah Direktur RSUD Kota Bekasi.
7. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur RSUD Kota Bekasi.
8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi.
9. Pemilik adalah pemilik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi yaitu Walikota Bekasi.
10. Tata Kelola adalah aturan dasar yang mengatur terselenggaranya tata hubungan antara Pemilik (Dewan Pengawas), Pengelola (Direksi), dan Staf Medis/Paramedik di rumah sakit.
11. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
12. Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk melakukan tindakan Keperawatan di rumah sakit, termasuk tindakan Keperawatan diagnostic maupun terapktik.
13. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
14. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam peraturan perundangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.
15. 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.
16. Satuan Pemeriksaan Intern adalah wadah non-struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan intern di Rumah Sakit.

17. Staf Medis adalah dokter umum, dokter gigi umum, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis, yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional, melakukan kegiatan keprofesian meliputi pelayanan, pendidikan dan penelitian secara penuh waktu maupun paruh waktu di satuan kerja pelayanan di Rumah Sakit, serta telah disetujui dan diterima sesuai dengan aturan yang berlaku.
18. Staf Keperawatan adalah perawat, perawat spesialis, perawat gigi atau perawat gigi spesialis atau bidan yang telah terikat perjanjian tertulis dengan rumah sakit maupun yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan penempatan di rumah sakit dari pejabat yang berwenang dan memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan Keperawatan di rumah sakit, termasuk tindakan Keperawatan diagnostic maupun terapeutik.
19. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
20. 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*).
21. Penugasan Klinis (*Clinical appointment*) adalah penugasan kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan bagi staf medis yang bersangkutan.
22. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
23. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis yang telah diberikan.
24. Komite Keperawatan adalah kelompok paramedik Keperawatan yang bertugas membantu Kepala RSUD Kota Bekasi dalam pengelolaan profesional yang keanggotaannya dipilih dari paramedic fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala RSUD Kota Bekasi dan pembentukannya ditetapkan oleh Kepala RSUD Kota Bekasi.
25. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam suatu satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu.
26. Tenaga / staf fungsional teknis bukan dokter adalah kelompok profesi bukan dokter yang menyelenggarakan pelayanan profesinya dalam jabatan fungsional di Instalasi di lingkungan RSUD Kota Bekasi, yaitu tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik dan tenaga keteknisan medik.

27. Tenaga fungsional umum non struktural adalah tenaga profesional dalam pelayanan atau administrasi pelayanan yang berperan sebagai penyelenggara manajemen di instalasi dan di struktural fungsional lain di lingkungan RSUD Kota Bekasi.
28. Instalasi merupakan fasilitas atau sarana tempat penyelenggaraan kegiatan pelayanan profesi dan pelayanan penunjangnya, kegiatan penelitian dan pengembangan, kegiatan dan pelatihan serta kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit, Instalasi tempat penyelenggaraan upaya kuratif dan rehabilitatif, terdiri dari satuan-satuan pelaksana Instalasi Fungsional.
29. Sistem pembiayaan Kesehatan (*Health Finance System*) adalah bagian dari sistem Kesehatan (*Health System*) yang menunjang pembiayaan Sistem Pelayanan Kesehatan (*Health Care System*) termasuk pembiayaan Rumah sakit, oleh karena Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berdasarkan sistem pembiayaan kesehatan juga merupakan penunjang pembiayaan rumah sakit.
30. Sistem pelayanan Kesehatan (*health Care System*) yang merupakan bagian dari sistem kesehatan adalah upaya peningkatan derajat kesehatan, yang terdiri dari upaya pelayanan kesehatan perorangan (*personal health care*) dalam beberapa literature disebut Medical Care) dan upaya pelayanan kesehatan masyarakat (*public Health Care*).
31. Upaya pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit yang merupakan pelayanan profesi oleh tenaga profesional kesehatan, terdiri dari pelayanan kedokteran, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan rujukan yang mengacu pada paradigma sehat.
32. Pelayanan Penunjang medik yang merupakan bagian dari pelayanan Kesehatan Perorangan di Rumah Sakit, terdiri dari pelayanan kefarmasian, pelayanan gizi, pelayanan diagnostic laboratorium, pelayanan pencitraan diagnostic(*diagnostic Imaging*) dan pelayanan non medik pendukung pelayanan kedokteran dan pelayanan keperawatan.
33. Paradigma sehat dalam upaya pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit adalah cara pandang bahwa upaya preentif dan promotif pada masyarakat pengguna rumah sakit merupakan unsur sangat penting dalam menunjang efektifitas pada anggota masyarakat pengguna rumah sakit yang menderita sakit.
34. Kegiatan pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit terdiri dari kegiatan penyelenggaraan pelayanan profesi (*professional Conduct*) dan kegiatan penyelenggaraan administrasi pelayanan profesi (*administrative conduct*).
35. Penyelenggaraan pelayanan profesi adalah kegiatan perencanaan, implementasi dan evaluasi pelayanan yang didasari kaidah dan etika profesi.

36. Penyelenggaraan administrasi pelayanan profesi adalah kegiatan perencanaan, implementasi dan evaluasi administrasi pelayanan yang didasari oleh kaidah dan etika manajemen, yang mendukung terselenggaranya pelayanan profesi.
37. Penyelenggara pelayanan profesi yang disebut tenaga/staf fungsional adalah tenaga profesional yang menekuni salah satu jenis profesi secara purna waktu, yang menyelenggarakan pelayanan profesi dengan atau tanpa menyelenggarakan pendidikan/penelitian terkait, dalam jabatan fungsional.
38. Penyelenggara administrasi pelayanan profesi yang terdiri dari tenaga/staf struktural dan tenaga pelaksana administrasi, adalah staf struktural dan tenaga pelaksana yang menyelenggarakan administrasi pelayanan profesi dengan atau tanpa menyelenggarakan administrasi pendidikan/penelitian terkait, staf struktural menyelenggarakan kegiatan tersebut dalam jabatan struktural sesuai dengan hierarki struktural organisasi RSUD Kota Bekasi yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
39. Warga RSUD Kota Bekasi adalah tenaga kesehatan (*professional, fungsional*) tenaga administrasi (*professional, struktural*) di lingkungan RSUD Kota Bekasi.
40. Badan Perwakilan Warga RSUD Kota Bekasi adalah badan yang terdiri dari kelompok-kelompok tenaga fungsional, kepala-kepala instalasi, kepala-kepala bagian dan bidang struktural di bawah hierarki RSUD Kota Bekasi yang merupakan wadah yang menampung aspirasi dari staf/anggota masing-masing kelompok dalam rangka pembinaan kepersertaan warga RSUD Kota Bekasi.
41. Keluarga Besar RSUD Kota Bekasi adalah warga RSUD Kota Bekasi dan pensiunan RSUD Kota Bekasi beserta para isteri/suami mereka.
42. Keadaan darurat dalam pelayanan profesi di Rumah Sakit adalah keadaan yang bila tidak diatasi segera akan menyebabkan kematian, kesakitan dan atau kecacatan pasien atau menyebabkan terganggunya pelayanan terhadap pasien.
43. Kegiatan pelayanan profesi di Rumah Sakit dari kegiatan (upaya) pengobatan atau penyembuhan penyakit (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif, pencegahan penyakit dan kecacatan (preventif) dan promosi kesehatan (promotif).
44. Kegiatan penelitian dalam pelayanan profesi adalah kegiatan meneliti untuk peningkatan dan pengembangan pelayanan profesi yang baik.
45. Upaya penyembuhan/pengobatan dan pemulihan, diselenggarakan oleh berbagai disiplin staf fungsional dalam suatu tim, dimana staf medik fungsional berperan sebagai koordinator dan penanggung jawab tim (captain of the ship).

BAB II
JATI DIRI
Bagian Pertama
Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 2

- (1) RSUD beralamat di Jalan Pramuka Nomor 55 Bekasi.
- (2) RSUD Kota Bekasi adalah Rumah Sakit yang berdiri pada tahun 1956 dengan nama RSUD Kabupaten Bekasi pada tanggal 1 April 1999 RSUD Bekasi diserahkan kepada Pemda Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi dari Pemda Kabupaten Bekasi. Kemudian pada tanggal 30 November 2000 ditetapkan Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 12 Tahun 2000 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Bekasi dengan peningkatan status menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan Pemerintah Kota Bekasi oleh Walikota.
- (3) RSUD Kota Bekasi adalah rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah Kota Bekasi yang berperan sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Kota Bekasi disamping berfungsi sebagai lembaga pelayanan kesehatan, juga berfungsi sebagai lahan pendidikan dan penelitian kesehatan dan kedokteran.
- (4) Dengan peran sebagai rujukan, RSUD Kota Bekasi diharapkan menjadi tolok ukur (*bernchmark*) pelayanan kesehatan juga tolok ukur (*benchmark*) pola pembiayaan kesehatan di Rumah Sakit dimana JKN merupakan pengejawantahan paradigma sehat pada pelayanan kesehatan di Rumah sakit.

Bagian Kedua

Visi, Misi, Falsafah Dan Tujuan

Pasal 3

- (1) **Visi** RSUD Kota Bekasi menjadi rumah sakit yang unggul dengan pelayanan bermartabat, artinya : unggul dalam memberikan pelayanan yang terbaik dengan perilaku pelayanan yang manusiawi, tingkat kepatuhan pada Standar Prosedur Operasional yang tinggi serta dilaksanakan dengan penuh ketulusan.
- (2) **Misi** RSUD Kota Bekasi :
 - a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan rujukan dan terjangkau oleh masyarakat;
 - b. melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya pelayanan bermutu;
 - c. menciptakan tata kelola rumah sakit yang baik.

Pasal 4

Falsafah RSUD Kota Bekasi adalah :

- a. Rumah Sakit berkomitmen terhadap bio, etika medikolegal;
- b. Rumah Sakit menjunjung tinggi nilai-nilai yang dianut pasien dan keluarga;
- c. Rumah Sakit berkomitmen tinggi untuk keselamatan dan keamanan pasien, keluarga dan karyawan.

Pasal 5

Tujuan RSUD Kota Bekasi adalah sebagai berikut :

- a. ketersediaan sarana dan prasarana yang representative;
- b. pengelolaan keuangan yang transparan, dan akuntable;
- c. produk dan jasa kompetitif;
- d. SDM profesional, berkomitmen, dan profesional;
- e. proses yang produktif dan *cost effectiveness*;
- f. peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- g. pelayanan berdasarkan *basic research*.

Bagian Ketiga

Nilai-nilai, Motto, dan Logo

Pasal 6

(1) Nilai-nilai yang dimiliki RSUD Kota Bekasi adalah :

- a. Rumah sakit menjunjung tinggi nilai-nilai yang dianut pasien dan keluarga;
- b. Rumah sakit berkomitmen tinggi untuk keselamatan dan keamanan pasien dan keluarga;
- c. Kepuasan pelanggan, profesionalisme dan kerjasama.

(2) Motto RSUD Kota Bekasi adalah Ramah, Sopan, Unggul, dan Dinamis.

Pasal 7

(1) Logo RSUD Kota Bekasi adalah :



(2) Deskripsi logo sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:

- a. tangan menengadiah terbuka ke atas artinya Menggambarkan menyambut dengan rasa senang, menunjukkan keramahan, kesopanan, hal tersebut menunjukkan *EQ (Emotional Quotients)*;
- b. posisi kepala menengadiah ke atas artinya Berwawasan kemasa akan datang dengan menciptakan kemungkinan-kemungkinan untuk memiliki nilai-nilai itu sendiri *SQ (Spiritual Quotients)*;
- c. lingkaran bermata berwarna kuning keemasan artinya nilai unggul yaitu memiliki kecerdasan dan kemampuan dalam segala perencanaan dan pemecahan masalah *IQ (Intelligence Quotients)*;
- d. bentuk lingkaran dibawah yang tidak simetris artinya menggambarkan Organisasi yang Dinamis, berkaitan RSUD harus selalu merespon kebutuhan masyarakat yang dilayani;
- e. tubuh berwarna Hijau artinya menandakan kesejukan dan kenyamanan.

BAB III

DEWAN PENGAWAS

Bagian Pertama

Keanggotaan

Pasal 8

- (1) Walikota membentuk Dewan Pengawas RSUD Kota Bekasi.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas RSUD Kota Bekasi sebanyak 5 (lima) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (3) Anggota Dewan Pengawas RSUD Kota Bekasi dapat terdiri dari unsur-unsur :
 - a. pejabat SKPD yang berkaitan dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD);
 - b. pejabat di lingkungan SKPD Pemerintah Kota Bekasi;

- c. tenaga ahli yang sesuai dan memahami tentang Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).
- (4) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu :
- a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan RSUD Kota Bekasi serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota Direksi atau Komisaris atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah dihukum melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.
- (5) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Bagian Kedua

Pengangkatan dan Pemberhentian

Pasal 9

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direksi, kecuali untuk pengangkatan pertama kali pada waktu pembentukan RSUD Kota Bekasi sebagai BLUD.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Walikota atas usulan Pimpinan/Direksi RSUD Kota Bekasi.
- (4) Pemberhentian Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan; atau
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas RSUD Kota Bekasi.

Bagian Ketiga
Ketua dan Sekretaris Dewan Pengawas
Pasal 10

- (1) Ketua Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.
- (2) Dalam hal 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 tata cara yang tidak diatur dalam Tata Kelola RSUD Kota Bekasi melalui Rapat Dewan Pengawas;
 - c. bekerja sama dengan Pengelola (Direksi) untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat Dewan Pengawas. Bilamana rapat Dewan Pengawas belum dapat diselenggarakan, maka Ketua dapat memberikan wewenang pada Direktur untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat itu;
 - d. melaporkan pada rapat rutin berikutnya perihal tindakan yang diambil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.
- (4) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Walikota selaku Pemilik dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas atas beban Rumah Sakit.
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas, sedangkan Sekretaris Dewan Pengawas tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

Bagian Keempat
Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas
Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas bertugas untuk melakukan pengawasan terhadap pengurusan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi, yang meliputi pelaksanaan Rencana Bisnis dan Anggaran, Rencana Strategis Bisnis Jangka Panjang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Dewan Pengawas dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Walikota mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola BLUD;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dan memberikan pendapat dan saran setiap masalah yang dianggap penting bagi pengurusan RSUD;
 - c. memberikan laporan kepada Walikota apabila terjadi gejala menurunnya kinerja RSUD;
 - d. memberikan nasehat kepada Direksi RSUD Kota Bekasi dalam melaksanakan pengurusan RSUD.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kepada Walikota secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Bagian Kelima
Wewenang Dewan Pengawas
Pasal 12

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

- a. melihat buku-buku, surat-surat serta dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan rumah sakit;
- b. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur mengenai segala persoalan yang menyangkut pengurusan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi;
- c. meminta Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
- d. menghadiri rapat Direksi dan memberikan pandangan-pandangan terhadap hal-hal yang dibicarakan;
- e. memberikan persetujuan atau bantuan kepada Direksi dalam melakukan perbuatan hukum tertentu.

Bagian Keenam
Rapat Rutin
Pasal 13

- (1) Rapat rutin adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan Dewan Pengawas yang bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.

- (2) Rapat rutin merupakan rapat koordinasi antara Dewan Pengawas dengan Direksi Rumah Sakit dan Komite Medik serta Pejabat lain yang dianggap perlu untuk mendiskusikan, mencari klarifikasi atau alternatif solusi berbagai masalah di Rumah Sakit Umum Daerah.
- (3) Rapat rutin dilaksanakan paling sedikit sepuluh kali dalam setahun dengan interval tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas.
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Direksi, Komite Medik dan pihak lain untuk menghadiri rapat rutin paling lambat tiga hari sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (5) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana diatur dalam ayat (4) harus melampirkan:
 - a. 1 (satu) salinan agenda;
 - b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin yang lalu;
 - c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus yang lalu (bila ada).

Bagian Ketujuh

Rapat Khusus

Pasal 14

- (1) Rapat khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal:
 - a. ada permasalahan penting yang harus segera diputuskan. atau
 - b. ada permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit tiga orang anggota Dewan Pengawas.
- (3) Undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat khusus tersebut diselenggarakan.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.
- (5) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana diatur dalam ayat (2) butir b, harus diselenggarakan paling lambat tujuh hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

Bagian Kedelapan
Rapat Tahunan
Pasal 15

- (1) Rapat Tahunan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional rumah sakit.
- (2) Rapat Tahunan diselenggarakan sekali dalam satu tahun.
- (3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan Rumah Sakit Umum Daerah, termasuk laporan keuangan yang telah diaudit.

Bagian Kesembilan
Undangan Rapat
Pasal 16

Setiap rapat dinyatakan sah hanya bila undangan telah disampaikan sesuai aturan, kecuali seluruh anggota Dewan Pengawas yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

Bagian Kesepuluh
Peserta Rapat
Pasal 17

Setiap rapat rutin, selain dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan juga dihadiri oleh jajaran Direksi, Komite Medik dan pihak lain yang ada di lingkungan RSUD atau dari luar lingkungan RSUD apabila diperlukan.

Bagian Kesebelas
Pejabat Ketua
Pasal 18

- (1) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir dalam suatu rapat, maka bila kuorum telah tercapai, anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.
- (2) Pejabat Ketua sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Pasal ini berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Dewan Pengawas pada rapat berikutnya.

Bagian Kedua belas

Kuorum

Pasal 19

- (1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum memenuhi syarat apabila dihadiri oleh 2/3 (dua per tiga) dari seluruh anggota Dewan Pengawas.
- (3) Bila kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada suatu tempat hari dan jam yang sama minggu berikutnya.
- (4) Bila kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan pada minggu berikutnya, maka rapat segera dilanjutnya dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat Dewan Pengawas berikutnya.

Bagian Ketiga belas

Risalah Rapat

Pasal 20

- (1) Penyelenggaraan setiap risalah rapat Dewan Pengawas menjadi tanggung jawab Sekretaris Dewan Pengawas.
- (2) Risalah rapat Dewan Pengawas harus disahkan dalam waktu maksimal tujuh hari setelah rapat diselenggarakan dan segala putusan dalam risalah rapat tersebut tidak boleh dilaksanakan sebelum disahkan oleh seluruh anggota Dewan Pengawas yang hadir.

Bagian Keempat Belas

Pemungutan Suara

Pasal 21

- (1) 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.
- (2) Putusan rapat Dewan Pengawas didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.

Bagian Kelima Belas
Pembatalan Putusan Rapat
Pasal 22

- (1) Dewan Pengawas dapat merubah atau membatalkan setiap putusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya, dengan syarat bahwa usul perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat sebagaimana ditentukan dalam Tata Kelola ini.
- (2) Dalam hal usul perubahan atau pembatalan putusan Dewan Pengawas tidak diterima dalam rapat tersebut, maka usulan ini tidak dapat diajukan kembali dalam kurun waktu tiga bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan.

Bagian Keenam belas
Stempel
Pasal 23

Stempel Dewan Pengawas berbentuk bulat, dengan diameter 3,1cm, seperti gambar berikut:



Bagian Ketujuh Belas
Peran Terhadap Staf Medis Fungsional
Pasal 24

- (1) Dewan Pengawas berperan mendorong dan mendukung dalam bentuk kebijakan dalam upaya memberdayakan Staf Medis Fungsional (SMF) untuk mencapai tujuan Rumah Sakit sesuai dengan Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan RSUD.
- (2) Peran terhadap Staf Medis Fungsional (SMF) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui integrasi dan koordinasi secara terus-menerus dan berkesinambungan.
- (3) Integrasi dan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diselenggarakan melalui pemberdayaan fungsi-fungsi dalam Organisasi Komite Medik RSUD.

BAB IV
DIREKSI RUMAH SAKIT

Bagian Pertama

**Pengelolaan, Pengangkatan, Tugas, Fungsi, Wewenang, Tanggung Jawab
dan Pemberhentian**

Paragraf 1

Pengelolaan

Pasal 25

- (1) Pengelolaan atau pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan di RSUD Kota Bekasi dilakukan oleh Direksi.
- (2) Jumlah anggota Direksi adalah 3 (tiga) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang Direktur, dan 2 (dua) orang Wakil Direktur.
- (3) Para Wakil Direktur sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), terdiri dari 1 (satu) orang Wakil Direktur Pelayanan, dan 1 (satu) orang Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (4) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Pemilik atau Walikota Bekasi.
- (5) Direksi bertanggung jawab kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas dalam hal pengelolaan dan Pengawasan rumah sakit beserta fasilitasnya, personil dan sumber daya terkait.
- (6) Direksi bertugas untuk melaksanakan kebijakan pengelolaan RSUD Kota Bekasi setelah ditetapkan oleh Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan dalam peraturan perundangan-undangan dan peraturan kebijakan serta segala ketentuan umum yang berlaku, dan berbagai aturan dalam ini, serta memperhatikan hasil pelaksanaan tindakan/audit yang dilaksanakan oleh Satuan Pemeriksaan Intern (SPI) di RSUD Kota Bekasi.
- (7) Tugas pokok, fungsi, wewenang dan tanggung jawab Direksi ditentukan oleh Walikota dan diperinci dalam suatu uraian tugas secara tertulis dalam Struktur Organisasi dan Tata Laksana RSUD Kota Bekasi.

Paragraf 2

Tugas Dan Wewenang

Pasal 26

Direksi mempunyai tugas dan wewenang untuk :

- a. memimpin dan mengelola Rumah Sakit sesuai dengan tujuan RSUD Kota Bekasi dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. menguasai, memelihara dan mengelola kekayaan RSUD Kota Bekasi;

- c. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola RSUD Kota Bekasi sebagaimana yang telah digariskan oleh Walikota;
- d. menetapkan kebijakan operasional RSUD Kota Bekasi;
- e. menyiapkan Rencana Jangka Panjang dan Rencana Bisnis dan Anggaran RSUD Kota Bekasi;
- f. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai dengan kelaziman yang berlaku bagi RSUD Kota Bekasi;
- g. menetapkan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Kota Bekasi lengkap dengan susunan jabatan dan rincian tugasnya setelah disetujui oleh Pemilik/Dewan Pengawas;
- h. mengangkat dan memberhentikan tenaga honorer dan/atau kontrak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- i. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban tenaga honorer dan/atau kontrak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- j. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

Paragraf 3

Pengangkatan, Masa Kerja dan Pemberhentian Direksi

Pasal 27

- (1) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Walikota Bekasi.
- (2) Anggota Direksi dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya apabila berdasarkan kenyataan anggota Direksi:
 - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan pengurusan Rumah Sakit.
- (3) Kedudukan sebagai Direksi berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian oleh Walikota.

Paragraf 4

Persyaratan Menjadi Direksi

Pasal 28

Yang dapat diangkat menjadi anggota Direksi adalah orang-perorangan yang:

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman di bidang perumahsakitian;

- b. berkelakuan baik serta memiliki dedikasi untuk mengembangkan kinerja guna kemajuan Rumah Sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau menjadi anggota Direksi atau Komisaris atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah menyebabkan suatu rumah sakit dinyatakan pailit;
- d. berkewarganegaraan Indonesia.

Bagian Kedua

Rapat Direksi

Pasal 29

- (1) Rapat Direksi diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD Kota Bekasi sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan Rapat Direksi diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Dalam rapat-rapat tertentu yang bersifat khusus, Direksi dapat mengundang Dewan Pengawas, yang disampaikan secara tertulis dalam waktu 48 jam sebelumnya.
- (6) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Bagian Kesekretariatan selaku Notulis.

Bagian Ketiga

Koordinasi antar Direksi

Pasal 30

- (1) Dalam menjalankan tugas-tugas Direksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, maka:
 - a. Direktur dapat bertindak atas nama Direksi berdasarkan persetujuan para Wakil Direktur.
 - b. para Wakil Direktur berhak dan berwenang bertindak atas nama Direksi, untuk masing-masing bagian/bidang yang menjadi tugas dan wewenangnya.

- (2) Apabila salah satu atau beberapa anggota Direksi berhalangan tetap menjalankan pekerjaannya atau apabila jabatan itu terluang dan penggantinya belum memangku jabatan, maka kekosongan jabatan tersebut dipangku oleh anggota Direksi lainnya yang ditunjuk sementara oleh Dewan Pengawas.
- (3) Dalam jangka waktu paling lambat 2 (dua) bulan terhitung sejak terjadinya keadaan bagaimana dimaksud dalam ayat (2), Walikota dapat menunjuk anggota Direksi yang baru untuk memangku jabatan yang terluang sebagaimana dimaksud dalam ayat (2).
- (4) Apabila semua anggota Direksi berhalangan tetap melakukan pekerjaannya atau jabatan Direksi terluang seluruhnya dan belum diangkat, maka sementara pengelolaan Rumah Sakit dijalankan oleh Dewan Pengawas.
- (5) Dalam menjalankan tugas dan kewenangan sebagaimana dimaksud pada Pasal 26 ayat (2) Direktur dapat melaksanakan sendiri atau menyerahkan kekuasaan kepada :
 - a. seorang Wakil Direktur atau kepada seluruh Wakil Direktur;
 - b. seorang atau beberapa orang Pejabat Rumah Sakit, baik secara sendiri maupun bersama-sama; atau
 - c. orang atau badan lain, yang khusus ditunjuk untuk hal tersebut.

BAB V

SATUAN PEMERIKSA INTERN (SPI)

Pasal 31

- (1) Satuan Pemeriksaan Intern berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Kota Bekasi.
- (2) Tugas pokok Satuan Pemeriksaan Intern adalah melaksanakan Pengawasan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan semua unsur di rumah sakit agar dapat berjalan sesuai dengan rencana dan ketentuan yang berlaku.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Satuan Pemeriksaan Intern berfungsi:
 - a. melaksanakan pemeriksaan/audit keuangan dan operasional;
 - b. merancang dan melaksanakan Pengawasan pelaksanaan pengendalian intern;
 - c. melakukan identifikasi risiko;
 - d. mencegah terjadinya penyimpangan;
 - e. memberikan konsultasi pengendalian intern;
 - f. melakukan hubungan dengan Eksternal Auditor;

- (4) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.
- (5) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

BAB VI

KOMITE MEDIK

Bagian Pertama

Nama dan Struktur Organisasi

Pasal 32

- (1) Nama wadah profesional medis yang anggotanya terdiri dari Ketua dan anggota Staf Medis Fungsional adalah Komite Medik RSUD Kota Bekasi.
- (2). Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam pengorganisasian staf medis.
- (3). Susunan kepengurusan Komite Medik terdiri dari :
 - a. Ketua merangkap anggota.
 - b. Wakil Ketua merangkap anggota.
 - c. Sub Komite (sesuai kebutuhan).
 - d. Sekretaris merangkap anggota.
 - e. Anggota.
- (4). Masa bakti kepengurusan Komite Medik adalah 3 (tiga) tahun yang disahkan melalui Keputusan Direktur.
- (5). Kepengurusan Komite Medik dipilih melalui rapat pleno untuk memilih Ketua Komite Medik.
- (6). Pemilihan Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota Komite Medik dilakukan oleh para Formatur yang telah terpilih.
- (7). Pemilihan dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang telah diatur dalam Komite Medik.
- (8). Pergantian Kepengurusan Komite Medik dilakukan bila masa kerjanya telah berakhir disertai dengan adanya Keputusan Direktur untuk Kepengurusan yang baru.

Bagian Kedua
Tugas Fungsi Dan Wewenang
Pasal 33

Tugas Komite Medik :

- a. membantu Direktur RSUD Kota Bekasi menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya.
- b. membantu Direktur RSUD Kota Bekasi menyusun Peraturan Internal Staf Medik dan memantau pelaksanaannya.
- c. membantu Direktur RSUD Kota Bekasi menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait *medico-legal dan etico-legal*.
- d. melakukan koordinasi dengan direksi dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Staf Medis Fungsional.
- e. mengatur kewenangan profesi dan Staf Medis Fungsional.
- f. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi.
- g. melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan medis.
- h. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis. Dalam pelaksanaannya dapat dibantu oleh tenaga lain secara *ex officio*.

Pasal 34

Fungsi Komite Medik adalah sebagai pengarah dalam pemberian pelayanan medis, sedangkan Staf Medis Fungsional (SMF) adalah pelaksana pelayanan medis.

Pasal 35

Wewenang Komite Medik :

- a. memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan pelayanan medis dan peralatan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis;
- c. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medis yang memerlukan koordinasi lintas profesi;
- d. memantau dan mengevaluasi penggunaan obat di RSUD Kota Bekasi;

- e. memantau dan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas penggunaan alat kedokteran di RSUD Kota Bekasi;
- f. melaksanakan pembinaan Etika Profesi serta mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medik Fungsional (SMF);
- g. memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSUD Kota Bekasi dan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi atau Instalasi pendidikan lain;
- h. menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite dalam lingkungan Komite Medik.

Bagian Ketiga
Sub Komite Medik
Pasal 36

- (1) Sub Komite adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas-tugas Klinik Bidang Medis.
- (2) Sub Komite dibentuk sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
- (3) Sub Komite kepengurusannya ditetapkan oleh Surat Keputusan Direktur.
- (4) Keanggotaan Sub Komite terdiri dari anggota tetap staf medis fungsional dan tenaga lain secara *ex officio*.
- (5) Susunan Kepengurusan Sub Komite terdiri :
 - a. Ketua merangkap Anggota;
 - b. Sekretaris merangkap Anggota;
 - c. Anggota.
- (6) Tata Kerja Sub Komite :
 - a. Sub Komite melaksanakan tugasnya sesuai dengan bidang tugasnya
 - b. biaya operasional yang dibutuhkan dimasukkan dalam anggaran Komite Medik yang dibebankan pada anggaran rumah sakit.
- (7) Sub Komite yang ada di RSUD Kota Bekasi adalah :
 - a. Sub Komite Kredensial.
 - b. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi.
 - c. Sub Komite Peningkatan Mutu.
 - d. Sub Komite Farmasi & Terapi.
 - e. Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial.
 - f. Sub Komite Rekam Medis. dan
 - g. Sub Komite Audit Medis.

Bagian Keempat
Rapat Komite Medik
Pasal 37

- (1) Rapat Komite Medik diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
- (2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan Komite Medik sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan Komite Medik diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Sekretaris Komite Medik selaku Notulis.

BAB VII
KOMITE KEPERAWATAN
Bagian Pertama
Organisasi Komite Keperawatan
Pasal 38

- (1) Dilingkungan RSUD Kota Bekasi dibentuk suatu wadah non struktural yang disebut Komite Keperawatan RSUD Kota Bekasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (2) Komite Klinik adalah satu-satunya organisasi formal yang menghimpun memformulasikan, dan mengkomunikasi pendapat dan kehendak seluruh staf Keperawatan yang berkaitan dengan profesi perawat di Rumah Sakit.
- (3) Susunan kepengurusan Komite Keperawatan terdiri dari :
 - a. Ketua merangkap anggota.
 - b. Wakil Ketua merangkap anggota.
 - c. Sub Komite (sesuai kebutuhan).
 - d. Sekretaris merangkap anggota.
 - e. Anggota.
- (4). Pemilihan ketua komite Keperawatan dilakukan setiap 3 tahun , kecuali pada keadaan dimana ketua perlu segera diganti sesuai hasil rapat pleno khusus untuk itu, dengan persetujuan Direktur.
- (5) Setiap staf Keperawatan berhak dan menghadiri undangan rapat pleno.
- (6) Rapat pleno dinyatakan sah apabila dihadiri minimal dua pertiga dari seluruh staf Keperawatan yang berhak hadir.

- (7) Rapat pleno memilih dan menetapkan tiga calon ketua untuk diajukan kepada Direktur.
- (8) Direktur menetapkan satu orang Ketua terpilih dari hasil rapat pemilihan ketua Komite Keperawatan yang dianggap sesuai.

Bagian Kedua

Tugas Fungsi Dan Wewenang

Pasal 39

Tugas Komite Keperawatan :

- a. menyediakan wadah agar anggota staf Keperawatan dapat berpartisipasi memberi masukan atas masalah profesi Keperawatan dan teknis Keperawatan dan menghadiri rapat bersama Direktur dan komite lainnya di rumah sakit.
- b. melakukan kredensial tenaga perawat yang akan bekerja di rumah sakit dan memberikan rekomendasi kepada Direktur.
- c. melakukan kredensial tenaga perawat yang sedang bekerja di rumah sakit dan memberi rekomendasi kepada Direktur.
- d. merencanakan dan mengatur pendidikan keperawatan berkelanjutan dan pendidikan spesialisasi yang disesuaikan dengan master plan Rumah Sakit bagi setiap anggotanya.
- e. memberikan masukan pada Direktur perihal :
 1. pelayanan klinis yang adekuat bagi rumah sakit.
 2. kebijakan pengorganisasian pelayanan klinik rumah sakit.
 3. identifikasi kebutuhan pasien rumah sakit dan pelayanan yang layak untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
 4. identifikasi kebutuhan alat kesehatan yang sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit.
- f. melakukan audit Keperawatan, memantau perilaku etik, Profesionalisme anggota staf Keperawatan dan mengusulkan hasil kajian Komite Keperawatan Kepada Direktur.
- g. menyusun dan merevisi standarisasi farmasi dan terapi untuk mendapat pengesahan Direktur.
- h. Bekerja sama dengan Direktur merencanakan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan tindakan Keperawatan sesuai master plan rumah sakit.
- i. laporan kegiatan Komite Keperawatan akan disampaikan secara berkala pada seluruh anggota Staf Keperawatan Fungsional (SKF) sedikitnya setahun sekali.

- j. membantu Direktur Rumah Sakit menyusun dan merevisi standar pelayanan perawat untuk mendapat pengesahan dan memantau pelaksanaannya.
- k. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi.
- l. mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf perawat.
- m. membantu Direktur menyusun Peraturan Internal Staf Keperawatan dan memantau pelaksanaannya.
- n. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan metikolegal.
- o. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etikolegal.
- p. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Perawat dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok staf perawat.
- q. meningkatkan program pelayanan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang perawat.
- r. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan perawat antara lain melalui monitoring dan evaluasi bedah, penggunaan obat (*drug usage*), farmasi dan terapi, ketetapan, kelengkapan dan keakuratan rekam perawat, *tissue review*, mortalitas dan morbiditas, *Nursing care review*/audit perawat melalui pembentukan sub komite-sub komite.
- s. memberikan Laporan kegiatan kepada Direktur dan/atau pemilik rumah sakit.

Pasal 40

Fungsi Komite Keperawatan adalah :

- a. memberi saran kepada Direktur Rumah Sakit / Kepala Pelayanan Perawat.
- b. mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan perawat.
- c. menangani hal-hal yang berkaitan dengan etik keperawatan.
- d. menyusun kebijakan pelayanan perawat sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok staf perawat.

Pasal 41

Wewenang Komite Keperawatan adalah :

- a. memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga perawat.

- b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan, dan pemeliharaan peralatan perawat dan penunjang perawat serta pengembangan pelayanan perawat.
- c. monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan perawat sesuai yang tercantum didalam tugas komite perawat.
- d. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat keperawatan di rumah sakit.
- e. melaksanakan pembinaan etika profesi serta mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf perawat.
- f. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan Keperawatan yang memerlukan koordinasi lintas profesi, misalnya penanggulangan kanker terpadu, pelayanan jantung terpadu dan lain sebagainya.
- g. memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara Rumah Sakit dan fakultas keperawatan/keperawatan/keperawatan gigi/institusi pendidikan lain.

Bagian Ketiga

Sub Komite Dibawah Komite Keperawatan

Pasal 42

- (1) Dibawah Komite Keperawatan dibentuk beberapa sub komite yang terdiri dari :
 - a. Sub Komite Kredensial;
 - b. Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi;
 - c. Sub Komite Disiplin dan Tata tertib Profesi Keperawatan;
 - d. Sub Komite Etika Profesi;
 - e. Sub Komite Farmasi, Terapi, Alat Kesehatan dan Alat Keperawatan;
 - f. Sub Komite yang akan ditentukan oleh Komite Keperawatan.
- (2) Tugas dan fungsi Sub Komite Keperawatan ditetapkan oleh Komite Keperawatan dari waktu-kewaktu dan disahkan oleh Direktur.
- (3) Ketua sub komite adalah staf Keperawatan yang dipilih dan ditetapkan oleh Ketua Komite Keperawatan
- (4) Kepengurusan sub komite terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan anggota. Sekretaris dan anggota dipilih langsung oleh Ketua Sub Komite.
- (5) Bila dianggap perlu, Ketua Sub Komite dapat dibantu oleh tenaga lain yang kompeten diluar staf Keperawatan.

Bagian Keempat
Rapat Komite Keperawatan
Pasal 43

- (1) Rapat Komite Keperawatan terdiri dari atas rapat rutin, Rapat khusus dan Rapat Pleno.
- (2) Setiap rapat Komite Keperawatan dinyatakan sah hanya bila undangan telah disampaikan secara pantas.
- (3) Rapat komite Keperawatan hanya dihadiri oleh anggota atau pihak lain yang mendapat undangan dari Ketua Komite Keperawatan.
- (4) Setiap anggota komite Keperawatan wajib memenuhi undangan rapat.
- (5) Undangan yang berhalangan hadir, harus menyampaikan surat pemberitahuan tertulis kepada Komite Keperawatan paling lambat 24 jam sebelum rapat dimulai.

Bagian Kelima
Pengelolaan
Pasal 44

Otonomi Pengelolaan

- a. otonomi pengelolaan adalah wewenang yang diberikan Walikota kepada RSUD Kota Bekasi dalam mengelola sumber daya, ilmu pengetahuan dan teknologi serta lingkungan dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Kota Bekasi;
- b. otonomi pengelolaan yang diberikan ditujukan agar lafal sumpah "**saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita**", dapat terlaksana dan dapat mengatasi hambatan birokrasi, administrasi dan hambatan akibat kelangkaan sumber daya.

Bagian Kelima
Tata Urutan Peraturan
Pasal 45

Tata urutan peraturan yang dibuat dan dikomunikasikan di lingkungan RSUD Kota Bekasi adalah sebagai berikut :

- a. Tata Kelola.

- b. Keputusan Direktur RSUD Kota Bekasi.
- c. Keputusan Wakil Direktur, Ketua Komite Medik atas nama kepala untuk hal-hal yang teknis operasional di bidangnya dan dipertanggungjawabkan kepada Direktur.
- d. Keputusan kepala bagian/bidang, kepala instalasi, dalam hierarki struktural, kepala kelompok fungsional untuk hal-hal yang teknis operasional di bidangnya dan dipertanggungjawabkan kepada atasannya langsung.

Bagian Keenam

Ketentuan Lain

Pasal 46

- (1) Struktur, nama, jumlah, dan fungsi satuan organisasi fungsional lain yang tidak tercantum di dalam Tata Kelola Rumah Sakit ini ditetapkan dengan Keputusan Direktur dan/atau Peraturan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan RSUD Kota Bekasi ditetapkan Direktur RSUD Kota Bekasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VIII

HUBUNGAN-HUBUNGAN DALAM HOSPITAL BYLAWS

Bagian Pertama

Hubungan Direksi dengan Dewan Pengawas

Pasal 47

- (1) Pengelolaan Rumah Sakit dilakukan oleh Direksi dan bertanggung jawab sepenuhnya kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas melakukan pembinaan dan Pengawasan dalam pengelolaan Rumah Sakit, dengan menetapkan kebijakan pelaksanaan, baik di bidang pelayanan medis, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan untuk tercapainya visi, misi, falsafah dan tujuan rumah sakit.

- (3) Keberhasilan rumah sakit tergantung dari pengurusan Direksi dan pembinaan serta Pengawasan dari Pemilik melalui Dewan Pengawas sehingga dalam pertanggungjawaban tugas dan kewajiban antara Pengelola dan Pemilik adalah bersifat tanggung renteng.

Bagian Kedua

Hubungan Direksi dengan Komite Medik

Pasal 48

- (1) Komite Medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Kota Bekasi.
- (2) Pelaksanaan tugas-tugas Komite Medik dilaporkan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (3) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

Bagian Ketiga

Hubungan Direksi dengan Komite Etik dan Hukum

Pasal 49

- (1) Komite Etik dan Hukum berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Kota Bekasi.
- (2) Tugas secara terperinci dari Komite Etik dan Hukum adalah:
 - a. memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan *medicoetikolegal* dan etika rumah sakit serta penyelesaian masalah etika rumah sakit dan pelanggaran terhadap etika pelayanan RSUD Kota Bekasi.
 - b. membantu Direktur dalam menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait *medico-legal* dan *etiko-legal*.
 - c. pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, yang meliputi kebijakan yang terkait dengan *hospital bylaws* dan *medical staf bylaws*.
 - d. gugus bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD Kota Bekasi.

- (3) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Komite Etik dan Hukum berfungsi:
 - a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi *medikoetikolegal*, baik internal maupun eksternal RSUD Kota Bekasi.
 - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan etika dan hukum bagi petugas di RSUD Kota Bekasi.
 - c. menyelenggarakan dan meningkatkan kemampuan *risk manajemen* terhadap masalah-masalah etika dan hukum di RSUD Kota Bekasi.
- (4) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (5) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

Bagian Keempat

Hubungan Direksi dengan Komite Keperawatan

Pasal 50

- (1) Komite Keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Kota Bekasi.
- (2) Pelaksanaan tugas-tugas Komite Keperawatan dilaporkan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (3) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

BAB IX

PERUBAHAN *HOSPITAL BY LAWS* (STATUTA)

Pasal 51

- (1) Dewan Pengawas berhak merubah Tata Kelola ini melalui rapat khusus.
- (2) Usulan untuk merubah Tata Kelola ini hanya dapat dilaksanakan bila pemberitahuan tertulis untuk maksud tersebut telah disampaikan kepada setiap anggota Dewan Pengawas paling lambat tiga minggu sebelumnya.

BAB X
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 52

Keputusan-keputusan Kepala (Direktur) dan pimpinan lainnya, yang ada pada saat Tata Kelola Korporasi ini disahkan, masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan-ketentuan yang tercantum di dalam Tata Kelola Korporasi ini.

BAB XI
PENUTUP
Pasal 53

Peraturan Walikota ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Di tetapkan di Bekasi
pada tanggal 30 Juli 2015
WALIKOTA BEKASI

Ttd/Cap

RAHMAT EFENDI

Diundangkan di Bekasi
pada tanggal 30 Juli 2015

SEKRETARIS DAERAH KOTA BEKASI,

Ttd/Cap

RAYENDRA SUKARMADJI

BERITA DAERAH KOTA BEKASI TAHUN 2015 NOMOR 35 SERI E