BUPATI ACEH BARAT
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH BARAT
NOMOR 76 TAHUN 2022

TENTANG

PERATURAN INTERNAL *(HOSPITAL BY LAWS)*
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CUT NYAK DHIEN MEULABOH

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH BARAT,

Menimbang : a. bahwa rumah sakit tidak lagi sebagai lembaga sosial kebal hukum tetapi telah bergeser menjadi lembaga yang dapat menjadi sebagai subjek hukum;

b. bahwa untuk mengatur hubungan, hak dan kewajiban, wewenang dan tanggung jawab dari pemilik rumah sakit atau yang mewakili, pengelola rumah sakit dan staf medis fungsional maka perlu dibuatkan Peraturan Internal *(Hospital by Laws)* Rumah Sakit sebagai acuan dalam melaksanakan penyelenggaraan rumah sakit;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal *(Hospital by Laws)* dalam Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 (Drt) Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

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...

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 20218 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengawasan Sistem Pelaporan dan Sistem Informasi dalam Penyelenggaraan Pembinaan dan Pengawasan Rumah Sakit Oleh Badan Pengawas Rumah Sakit;

13. Keputusan...

13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 722/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit *(Hospital By Laws)*;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/MENKES/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staf By Laws) di Rumah Sakit;
15. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan;
16. Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Barat (Lembaran Kabupaten Aceh Barat Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Barat Nomor 180) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Barat (Lembaran Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020 Nomor 2, Tambahan Lembaran Kabupaten Aceh Barat Nomor 224);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI ACEH BARAT TENTANG PERATURAN INTERNAL *(HOSPITAL BY LAWS)* RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CUT NYAK DHIEN MEULABOH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Kabupaten Aceh Barat yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah Unsur Penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Barat.
2. Bupati adalah Kepala Pemerintahan Kabupaten yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan azas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil.
3. Sekretariat Daerah yang selanjutnya disebut Setda adalah Sekretariat Daerah Kabupaten Aceh Barat.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Kabupaten Aceh Barat.

5. Peraturan...

5. Peraturan Internal RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah peraturan dasar yang mengatur kebijakan pemilik RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh atau yang mewakili, Dewan Pengawas, Direktur RS dan staf medik rumah sakit, Peraturan ini terdiri dari *hospital by laws dan medical staff by laws* (peraturan internal staf medis).
6. Medical staff bylaws adalah suatu peraturan organisasi staf medis dan komite medis di rumah sakit yang ditetapkan oleh pemilik rumah sakit.
7. Dewan Pengawas RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah orang per orang yang ditunjuk oleh (Bupati) untuk melakukan Penyantunan dan memberikan nasehat kepada Direktur dalam menjalankan kegiatan kepengurusan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
8. Kegiatan kepengurusan rumah sakit adalah kegiatan yang dilakukan oleh Direktur, Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan, Wakil Direktur Pelayanan, dan Kepala Bidang yang bertanggung jawab atas kepengurusan Rumah Sakit serta mewakili Rumah Sakit baik di dalam maupun diluar pengadilan.
9. Direktur adalah seseorang yang ditunjuk oleh Bupati untuk menjabat posisi tersebut sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah.
10. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan dan Wakil Direktur Pelayanan.
11. Kepala Bidang adalah seseorang yang diangkat oleh Bupati dan menjalankan tugas sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing.
12. Komite Klinik adalah suatu forum komite RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang terdiri dari kelompok profesi Medik, Keperawatan dan Profesi Penunjang dalam memberi pelayanan medik secara komprehensif.
13. Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis dan atau yang mewakili.
14. Sub Komite adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas-tugas Klinik Bidang Medis.
15. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis, yang diakui pemerintah, yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
16. Kelompok Staf Medik yang selanjutnya disingkat KSM adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di rumah sakit.

16. Komite...

17. Komite Koordinasi Pendidikan yang selanjutnya disingkat KOMKORDIK adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan kegiatan berupa menyusun Rencana, supervisi, Koordinasi dan evaluasi serta melaporkan hasil kerja dalam proses pelaksanaan Pendidikan Klinis/ Praktik klinis mahasiswa dari institusi pendidikan kepada Direktur Rumah Sakit Pendidikan/ Pimpinan Institusi Pendidikan dan memastikan kegiatan pendidikan klinis/ praktik klinik berjalan sesuai dengan tujuan dan capaian pembelajaran sehingga menghasilkan peserta didik yang memiliki kompetensi, berkualitas dan profesional sesuai keilmuannya.
18. Satuan Pengawas Intern adalah jabatan fungsional dari kelompok medis/paramedis dan non medis yang bertugas membantu direktur dalam melakukan pemeriksaan/pengawasan semua kegiatan administrasi, pelayanan medis dan paramedis. Satuan Pemeriksa Internal dipimpin oleh seorang ketua dan ditetapkan dengan keputusan Direktur untuk Jangka waktu 3 (tiga) tahun.
19. Anti Fraud adalah tim pencegahan kecurangan dalam program jaminan kesehatan yang memiliki tugas.

BAB II
NAMA, LOKASI, VISI, MISI, PEDOMAN NILAI, LOGO DAN STEMPEL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CUT NYAK DHIEN MEULABOH

Bagian Kesatu
Nama dan Lokasi

Pasal 2

(1) Nama Rumah Sakit ialah Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dari UPTD dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Qanun Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Barat.

(2) Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh terletak di jalan Gadjah Mada, Gampong Drien Rampak, Kecamatan Johan Pahlawan, Meulaboh.

Bagian...

Bagian Kedua
Visi

Pasal 3

Visi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh menjadi Rumah Sakit yang Modern dan Bernuansa Islami sebagai Pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan di wilayah Barat Selatan Aceh.

Bagian Ketiga
Misi

Pasal 4

Misi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yaitu :

a. meningkatkan mutu pelayanan dan profesionalisme rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
b. menciptakan tata kelola yang baik dan berorientasi pada nilai agama.
c. meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana prasarana, sumber daya manusia serta kesejahteraan pegawai secara berkesinambungan.

Bagian Keempat
Pedoman Nilai *(Core Values)*

Pasal 5

(1) Profesional, dalam memberikan pelayanan kesehatan maupun non kesehatan, RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dikelola oleh SDM yang professional, sehingga pegawai rumah sakit dan para pimpinan harus bebas dari intervensi politik dan kepentingan golongan dalam menjalankan aktifitasnya maupun dalam penempatannya.
(2) Amanah, semua kegiatan rumah sakit harus dijalankan atas dasar amanah/kepercayaan yang diberikan oleh pemerintah maupun masyarakat sehingga para pemberi amanah merasa puas terhadap kinerja RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(3) Pro Rakyat, dalam menjalankan program dan kegiatan pelayanan kesehatan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh selalu mendahulukan kepentingan rakyat dan haruslah menghasilkan yang terbaik untuk rakyat serta diperolehnya derajat kesehatan setinggi-tingginya bagi setiap orang adalah salah satu hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi.

(4) Inklusif...

(4) Inklusif, semua program dan kegiatan pelayanan kesehatan harus melibatkan semua pihak, karena untuk mencapai keberhasilan pelayanan tidak mungkin hanya dilaksanakan oleh RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh saja, partisipasi aktif dan inspiratif dari seluruh komponen lapisan masyarakat sangat diperlukan.

(5) Responsif, pelayanan yang diberikan kepada masyarakat haruslah sesuai dengan kebutuhan dan keinginan serta tanggap dalam menyikapi keluhan-keluhan masyarakat, dengan tetap berpedoman pada nilai, standar, pedoman dan kebijakan yang berlaku.

(6) Bersih, penyelengaraan tugas dan fungsi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh harus bebas dari korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN), transparan dan akuntabel.

Bagian Kelima
Logo



Pasal 6

Logo RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah:

a. berbentuk bingkai perisai logo diartikan sebagai perlindungan terhadap bahaya yang akan mengancam kesehatan;
b. garis hitam pada. logo diartikan sebagai kebersamaan tekad, keterpaduan dengan berbagai unsur dalam masyarakat dan kedisiplinan dalam menjalankan pelayanan kesehatan;
c. warna keemasan pada logo melambangkan sebuah kekayaan daerah yang bernilai tinggi dan patut di banggakan, dipelihara dengan baik dan benar;
d. warna hijau dasar logo melambangkan kedamaian dan kekeluargaan
e. lambang kupiyah meukutop dan rencong dikiri dan kanan melambangkan bukti sejarah kepahlawanan dan kemuliaan;
f. palang hijau melambangkan pelayanan kesehatan;
g. palang hijau terletak didalam bunga wijayakusuma dengan lima daun mahkota makna pancakarsa husada yang melambangkan tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan sistem kesehatan nasional; dan
h. tulisan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang berwarna putih melambangkan pengabdian dalam pelayanan kesehatan daerah.

a. berbentuk...

Bagian Keenam
Stempel

Pasal 7

Stempel RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah sebagaimana gambar berikut:



a. berbentuk bingkai bulat dibagian lingkaran dalam bertuliskan pemerintah kabupaten aceh barat yang dibatasi oleh 2 (dua) bintang; dan
b. dibagian tengah lingkaran bertuliskan rsud cnd meulaboh.

BAB III
PEMILIK

Pasal 8

(1) Pemilik RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah Pemerintah Kabupaten Aceh Barat.
(2) Dalam pelaksanan kesehariannya Pemerintah Kabupaten Aceh Barat, membentuk/mengangkat Direktur sebagai orang yang secara penuh bertanggung jawab terhadap operasional RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(3) Untuk pengawasan kinerja Direktur Pemerintah Kabupaten membentuk/mengangkat Dewan Pengawas dimana dewan pengawas ini bertugas mengawasi Direktur dan juga berperan sebagai wakil pemilik rumah sakit.

BAB IV
DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu
Susunan bagian Pengawas

Pasal 9

(1) Dewan Pengawas diangkat oleh Bupati.
(2) Syarat menjadi Dewan Pengawas adalah orang perorang yang :

a. memiliki...

a. memiliki dedikasi, memahami masalah-masalah manajemen Rumah Sakit dan BLUD, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi anggota Direktur, Komisaris atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu perusahaan yang dipimpinnya dinyatakan pailit; dan
c. sehat jasmani dan rohani.

(3) Dewan Pengawas terdiri dari unsur :
a. pejabat Pemerintah Kabupaten;
b. pejabat SKPK terkait; dan
c. tokoh masyarakat.

(4) Jumlah anggota Dewan Pengawas sebanyak 3 (tiga) orang, seorang diantaranya diangkat sebagai Ketua.

(5) Dalam hal Ketua berhalangan tetap maka Dewan Pengawas mengangkat seorang diantara anggota lainnya menjadi Ketua untuk masa jabatan hingga berakhirnya masa kepengurusan Dewan Pengawas.

(6) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati.

Bagian Kedua
Prosedur Pemilihan, Pengangkatan, dan Masa Bakti Dewan Pengawas

Pasal 10

(1) Proses Pemilihan anggota Dewan Pengawas dilakukan seleksi berdasarkan kriteria yang telah ditentuk dalam ketentuan peraturan perundang-undangan dan pengangkatannya dilaksanakan oleh Bupati.

(2) Lama masa bakti Dewan Pengawas 1 (satu) periode adalah 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali 1 (satu) kali masa jabatan sepanjang memenuhi kriteria peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Pemberhentian Dewan Pengawas

Pasal 11

Dewan Pengawas diberhentikan karena :
a. telah mencapai usia 65 tahun;
b. telah habis masa jabatannya; dan
c. diberhentikan oleh Bupati.

Pasal 12...

Pasal 12

(1) Pemberhentian Dewan Pengawas sebelum habis masa jabatannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf b, yaitu:
   a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
   b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan, khususnya yang terkait dengan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
   c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan
   d. dipidana penjara karena melakukan perbuatan pidana kejahatan dan atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya.
(2) Ada pemberitahuan secara tertulis dari Bupati kepada anggota Dewan Pengawas yang bersangkutan tentang rencana pemberhentian yang disertai dengan alasan pemberhentian dan jenis kesalahan yang dilakukannya.
(3) Yang bersangkutan diberi kesempatan membela diri sebelum Surat Keputusan pemberhentiannya.
(4) Pembelaan diri sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara tertulis disampaikan kepada Bupati dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak anggota Dewan Pengawas yang bersangkutan diberitahukan secara tertulis.
(5) Bila dalam jangka waktu 1 (satu) bulan yang bersangkutan tidak memberikan pembelaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), maka Bupati dapat langsung membuat Surat Keputusan Pemberhentiannya.
(6) Selama rencana pemberhentian masih dalam proses, maka anggota Dewan Pengawas yang bersangkutan dapat melanjutkan tugasnya.
(7) Bila dalam jangka waktu 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal penyampaian pembelaan diri sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Bupati tidak memberikan keputusan pemberhentian anggota Dewan Pengawas tersebut maka rencana pemberhentian tersebut menjadi batal.

Bagian Keempat
Tugas, Kewajiban, Hak dan Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 13

(1) Tugas-tugas Dewan Pengawas yaitu :
   a. melaksanakan pengawasan terhadap pengurusan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang dilakukan oleh Direktur dalam hal melaksanakan:
      1) pelaksanaan fungsi-fungsi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh sebagai Badan Pengelolaan;
      2) rencana jangka panjang dan RBA (Rencana Bisnis Anggaran;

3) ketentuan...

3) ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. memberi nasehat dan masukan kepada Direktur dalam melaksanakan kegiatan kepengurusan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan

c. memberikan masukan kepada Direktur dan Komite Medis yang ada berkaitan dengan penerimaan tenaga medis.

(2) Dewan Pengawas dalam melaksanakan tugasnya tersebut wajib:

a. mengikuti perkembangan kegiatan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;

b. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati tentang pelaksanaan fungsi-fungsi lembaga Badan Pengelolaan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;

c. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati tentang RBA yang diusulkan Direktur;

d. memberikan pendapat dan saran kepada Direktur dan Komite Profesi berkaitan dengan penerimaan tenaga medis di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;

e. melaporkan dengan segera kepada Bupati, bila terjadi gejala penurunan kinerja RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;

f. memberikan nasehat pada Direktur dalam melaksanakan kepengurusan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

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

(4) Semua biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan kepada RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dan secara jelas dimuat dalam RBA.

(5) Wewenang Dewan Pengawas:

a. melihat buku-buku, surat-surat, dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;

b. meminta penjelasan Direktur dan/atau pejabat lain mengenai persoalan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;

c. meminta Direktur dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;

d. menghadiri rapat dan memberikan pendapat/ saran;

e. memberikan persetujuan atau bantuan kepada Direktur dalam melakukan perbuatan hukurn;

f. menghadiri, memberikan pendapat/saran pada rapat komite medis berkaitan dengan penerimaan tenaga medis;

g. mengajukan anggaran untuk keperluan tugas-tugas Dewan Pengawas; dan

h. mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independen lainnya bila diperlukan.

Bagian...

Bagian Kelima
Ketua Dewan Pengawas

Pasal 14

Tugas Ketua Dewan Pengawas adalah :

a. memimpin pertemuan yang diadakan Dewan Pengawas;
b. bekerja sama dengan Direktur untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya ditetapkan oleh putusan Dewan Pengawas dalam hal rapat Dewan Pengawas belum sempat diselenggarakan dan memberikan wewenang pada Direktur untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat ini; dan
c. Melaporkan pada rapat rutin berikutnya perihal tindakan yang diambil berdasarkan Peraturan Bupati ini sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 ayat (3) disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.

Bagian Keenam
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 15

(1) Dalam menjalankan tugasnya Dewan Pengawas dibantu oleh Sekretaris Dewan Pengawas;
(2) Sekretaris Dewan Pengawas bukan anggota Dewan Pengawas;
(3) Tugas Sekretaris Dewan Pengawas mencakup segala keperluan administratif Dewan Pengawas, termasuk didalamnya membuat risalah rapat, mengatur rapat Dewan Pengawas, menyiapkan undangan rapat dan menyiapkan kebutuhan Dewan Pengawas.

Bagian Ketujuh
Rapat Dewan Pengawas

Pasal 16

(1) Rapat Dewan Pengawas sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan sekali.
(2) Dalam rapat dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajiban Dewan Pengawas.
(3) Keputusan rapat Dewan Pengawas diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat,
(4) Dalam hal tidak tercapai kata mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
(5) Setiap rapat dibuat risalah rapat.

Bagian...

Bagian Kedelapan
Kuorum

Pasal 17

(1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai.
(2) Kuorum dianggap tercapai bila 2/3 (dua per tiga) anggota Dewan Pengawas hadir.
(3) Dalam hal kuorum tidak tercapai dalam waktu 30 (tiga puluh) menit dari waktu rapat yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada waktu yang ditentukan.

BAB V
PENGURUS RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Susunan Pengurus Rumah Sakit

Pasal 18

(1) Kepengurusan Rumah Sakit dilakukan oleh Direktur.
(2) Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dibantu oleh Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan dan Wakil Direktur Pelayanan.
(3) Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari :
    a. bagian program dan kemitraan;
    b. bagian keuangan dan aset; dan
    c. bagian umum dan perlengkapan.
(4) Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari :
    a. bidang pelayanan medik
    b. bidang keperawatan dan kebidanan; dan
    c. bidang penunjang medik dan non medik.
(5) Perubahan jenis, jumlah maupun komposisi pengurus Badan Pengelolaan dan pembantunya ditetapkan dengan Keputusan Bupati;
(6) Direktur bertugas melaksanakan kebijakan Pengelolaan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang telah disetujui oleh Dewan Pengawas.

Bagian Kedua
Syarat-Syarat Menjadi Direktur

Pasal 19

Yang dapat diangkat menjadi Direktur adalah orang per orangan yang:

a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitan;
b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Meulaboh;
c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
d. berstatus Pegawai Negeri Sipil maupun Non Pegawai Negeri Sipil;
e. bila berstatus Pegawai Negeri Sipil, saat diusulkan pertama berusia sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun sebelum usia pensiun Pegawai Negeri Sipil;
f. telah lulus pendidikan dan pelatihan kepemimpinan yang disyaratkan sesuai kompetensi pejabat, sekurang kurangnya memiliki pendidikan Pasca Sarjana (S2) terutama pendidikan Pasca Sarjana Manajemen Rumah Sakit; dan
g. lulus *Fit and Proper Test.*

Bagian Ketiga
Pengangkatan dan Masa Bakti Direktur

Pasal 20

(1) Direktur diangkat oleh Bupati.
(2) Pengangkatan Direktur ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati.
(3) Masa bakti Anggota Direktur paling lama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang 1 (satu) kali masa jabatan.

Bagian Keempat
Tugas dan Wewenang Direktur

Pasal 21

(1) Tugas Direktur adalah :
    a. memimpin dan mengurus RS CND sesuai dengan tujuan rs cnd dan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
    b. menetapkan sasaran, strategi, kebijakan, program dan melakukan pengendalian terhadap penyelenggaraan kegiatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
    c. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi RS CND sesuai dengan prinsip-prinsip tata kelola keuangan Badan Pengelolaan;
(2) Untuk melaksanakan tugas Direktur mempunyai wewenang :
    a. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola RS CND sebagaimana yang telah digariskan oleh Bupati;
    b. mewakili RS CND di dalam dan di luar pengadilan;

c. menyiapkan...

c. menyiapkan Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran RS CND;
d. menetapkan struktur organisasi dan tatakerja RS CND lengkap dengan rincian tugasnya setelah disetujui oleh Dewan Pengawas;
e. mengangkat dan memberhentikan pegawai RS CND sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
f. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RS CND, termasuk clinical privillege bagi dokter, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
g. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan
h. mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan.

Bagian Kelima
Tanggung Jawab Direktur

Pasal 22

(1) Direktur bertanggungjawab terhadap seluruh kegiatan penyelenggaraan aktivitas RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh Meulaboh;
(2) Direktur memberikan laporan pertanggungjawaban kepada Bupati dan Dewan Pengawas;
(3) Untuk menyelenggarakan kegiatan Rumah Sakit, Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Pelayanan dan tiga kepala bidang, yaitu: kepala bidang pelayanan dan penunjang medis, kepala bidang keperawatan, kepala bidang anggaran dan mobilisasi dana.

Bagian Keenam
Wakil Direktur

Pasal 23

(1) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas mengkoordinir pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik.
(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur Pelayanan menyelenggarakan fungsi :
a. pengoordinasian perumusan kebijakan teknis rencana dan program kerja bidang kerja bidang pelayanan medik, keperawatan dan kebidanan serta penunjang.
b. pengoordinasian kegiatan pelayanan medik, penunjang medik , keperawatan dan kebidanan.
c. penyelenggaraan pelaksanaan bimbingan pelayanan asuhan keperawatan, penerapan mutu dan etika profesi.

d. pengorganisasian...

d. pengoordinasian perencanaan kebutuhan alat-alat dan fasilitas pelayanan medik.
e. pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Direktur.

(3) Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan mempunyai tugas mengoordinasikan, menyelenggarakan dan menetapkan kebijakan teknis pengelolaan kesekretariatan, perencanaan, administrasi umum, informasi dan keuangan.

(4) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan menyelenggarakan fungsi:
a. pengorganisasian perumusan kebijakan teknis rencana dan program kerja administrasi umum keuangan;
b. pengendalian penetapan kebijakan teknis penyusunan anggaran pendapatan dan belanja;
c. pengendalian penetapan kebijakan teknis penyusunan standar pelayanan administrasi umum dan keuangan;
d. pengendalian penetapan kebijakan teknis pelaksanaan bimbingan dan petunjuk teknis pengelolaan administrasi umum dan keuangan;
e. pengendalian penetepan kebijakan teknis penyelenggaran kegiatan umum;
f. pengendalian penetapan kebijakan teknis pengelolaan perencanaan dan informasi;
g. pengendalian penetapan kebijakan teknis pengelolaan administrasi keuangan;
h. pengendalian penetapan kebijakan teknis pelaksanaan pengawasan dan pengendalian pelayanan administrasi umum dan keuangan;
i. pengendalian penetapan kebijakan teknis pelaporan hasil pelaksanaan tugas pelayanan administrasi umum dan keuangan; dan
j. pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Ketujuh
Bagian Umum

Pasal 24

(1) Bagian Umum mempunyai tugas memberikan pelayanan administrasi, ketatausahaan, kepegawaian, diklat, kearsipan, kerumahtanggaan, sarana dan prasarana

(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Umum menyelenggarakan fungsi;
a. perumusan rencana kerja;
b. penyelenggaraan pelayanan administrasi umum;
c. pengorganisasian urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan;

d. penyelenggaraan pengadministrasian perlengkapan, peralatan, pemeliharaan dan perlengkapan;
e. pelaksanaan pengembangan sumber daya manusia;
f. penyelenggaraan pembinaan kepegawaian, organisasi, dan ketatalaksanaan; dan
g. pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh wakil direktur.

(3) Kepala Bagian Umum bertanggung jawab pada sub bidang - sub bidang di bawahnya.

Bagian Kedelapan
Bagian Program dan Kemitraan

Pasal 25

(1) Bagian Program dan Kemitraan mempunyai mempunyai tugas menyelenggarakan penyusunan program, pemasaran, kerjasama kemitraan, hukum dan hubungan masyarakat, publikasi informasi serta dokumentasi.
(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Program dan Kemitraan menyelenggarakan fungsi :
a. Pelaksanaan penyusunan rencana kerja;
b. Pelaksanaan penyusunan program rencana kerja dan koordinasi penganggaran;
c. Pelaksanaan penyusunan program kerja, rencana kegiatan, penyajian data, evaluasi dan pelaporan.
d. Pelaksanaan pelayanan hukum, informasi dan komunikasi;
e. Pelaksanaan kerjasama dengan pihak ketiga; dan
f. Pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan oleh Wakil Direktur.
(3) Kepala Program dan Kemitraan bertanggung jawab pada sub bidang - sub bidang di bawahnya.

Bagian Kesembilan
Bagian Keuangan dan Aset

Pasal 26

(1) Bagian Keuangan dan Aset mempunyai tugas menyelenggarakan penyusunan anggaran, pengelolaan dan penatausahaan keuangan, pendapatan, aset serta pelaporan keuangan dan kinerja;
(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Keuangan dan Aset menyelengarakan fungsi:
a. Pelaksanaan penyusunan rencana kerja;
b. Pelaksanaan penyusunan ketatausahaan keuangan;
c. Pelaksanaan pengoordinasian kegiatan penyusunan anggaran, dan penyusunan laporan pertanggunjawaban keuangan;

d. Pelaksanaan administrasi keuangan;
e. Pelaksanaan penyusunan pengelolaan kegiatan penatausahaan aset; dan
f. Pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan Wakil Direktur.

(3) Kepala Program dan Kemitraan bertanggung jawab pada sub bidang - sub bidang di bawahnya.

Bagian Kesepuluh
Tanggung Jawab Kepala Bidang Pelayanan Medis

Pasal 27

(1) Kepala bidang pelayanan medis mempunyai tugas memimpin, membuat kebijakan perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan serta evaluasi kegiatan pelayanan dalam rangka pencapaian efektivitas, efisiensi, profesionalitas, dan kualitas optimal pelayanan medik dan pelayanan rujukan di bidang kesehatan.
(2) Kepala bidang pelayanan medis dan penunjang medis mempunyai tugas melaksanakan pembinaan dan pengendalian, yang menyangkut produksi layanan medik pada seluruh lini pelayanan.
(3) Kepala bidang pelayanan medis bertanggung jawab terhadap kelancaran pengelolaan Rumah Sakit yang menyangkut produksi dan layanan medik di seluruh lini pelayanan.
(4) Kepala bidang pelayanan medis dan penunjang medis berhak dan berwenang untuk bertindak dan atas nama Direktur dalam bidang pelayanan medik.
(5) Kepala bidang pelayanan medis bertanggung jawab terhadap pelayanan pada sub bidang - sub bidang di bawahnya.

Bagian Kesebelas
Tanggung Jawab Kepala Bidang Keperawatan

Pasal 28

(1) Kepala bidang keperawatan mempunyai tugas memimpin, membuat kebijakan perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan serta evaluasi kegiatan pelayanan dalam rangka pencapaian efektivitas, efisiensi, profesionalitas dan kualitas optimal asuhan keperawatan di bidang kesehatan.
(2) Kepala bidang keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pembinaan dan pengendalian, yang menyangkut produksi asuhan keperawatan pada seluruh lini pelayanan.
(3) Kepala bidang keperawatan bertanggungjawab terhadap kelancaran pengelolaan Rumah Sakit yang menyangkut produksi serta layanan asuhan keperawatan di seluruh lini pelayanan.
(4) Kepala bidang keperawatan berhak dan berwenang untuk bertindak dan atas nama Direktur dalam bidang keperawatan.
(5) Kepala bidang keperawatan bertanggungjawab terhadap pelayanan pada sub bidang - sub bidang di bawahnya.

Bagian...

Bagian Keduabelas
Tanggung Jawab Kepala Bidang Penunjang Medis

Pasal 29

(1) Kepala bidang penunjang medis mempunyai tugas memimpin, membuat kebijakan perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan serta evaluasi kegiatan pelayanan dalam rangka pencapaian efektivitas, efisiensi, profesionalitas, dan kualitas optimal pelayanan medik dan pelayanan rujukan di bidang kesehatan.
(2) Kepala bidang penunjang medis dan penunjang medis mempunyai tugas melaksanakan pembinaan dan pengendalian, yang menyangkut produksi layanan medik pada seluruh lini pelayanan.
(3) Kepala bidang penunjang medis bertanggung jawab terhadap kelancaran pengelolaan Rumah Sakit yang menyangkut produksi dan layanan medik di seluruh lini pelayanan.
(4) Kepala bidang penunjang medis berhak dan berwenang untuk bertindak dan atas nama Direktur.
(5) Kepala bidang penunjang medis bertanggung jawab terhadap pelayanan pada sub bidang - sub bidang di bawahnya.

Bagian Ketigabelas
Larangan Merangkap Jabatan

Pasal 30

Direktur tidak dibenarkan untuk memangku jabatan rangkap :
a. Direktur pada BUMN/BUMD;
b. Direktur Swasta;
c. Jabatan lain yang berhubungan dengan pengurusan perusahaan; dan
d. Jabatan Struktural dan Fungsional dalam Instansi Pemerintah Pusat atau Daerah.

Bagian Keempatbelas
Pemberhentian Direktur

Pasal 31

(1) Direktur dapat diberhentikan oleh Bupati.
(2) Pemberhentian Direktur ditetapkan dengan Keputusan Bupati sesuai Peraturan dan Perundang-undangan.

Bagian Kelimabelas
Pemberhentian Direktur Sebelum Habis Masa Jabatan

Pasal 32

(1) Pemberhentian Direktur sebelum habis masa jabatannya:
   a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
   b. tidak melaksanakan ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Pemerintah;
   c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien; dan
   d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana kejahatan dan atau kesalahan yang berkaitan dengan pengurusan Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien.
(2) Ada pemberitahuan secara tertulis dari Bupati kepada Direktur yang bersangkutan tentang rencana pemberhentian yang disertai dengan alasan pemberhentian dan jenis kesalahan yang dilakukannya.
(3) Yang bersangkutan diberi kesempatan membela diri sebelum Surat Keputusan Pemberhentiannya.
(4) Pembelaan diri dimaksud ayat (3) dilakukan secara tertulis disampaikan kepada Bupati dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak Direktur yang bersangkutan diberitahukan secara tertulis.
(5) Bila dalam jangka waktu 1 (satu) bulan yang bersangkutan tidak memberikan pembelaan sebagaimana dimaksud ayat (4), maka Bupati dapat langsung membuat Surat Keputusan Pemberhentiannya.
(6) Selama rencana pemberhentian masih dalam proses, maka Direktur yang bersangkutan dapat melanjutkan tugasnya.
(7) Bila dalam jangka waktu 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal penyampaian pembelaan diri sebagaimana dimaksud ayat (4) Bupati tidak memberikan keputusan pemberhentian Direktur tersebut maka rencana pemberhentian tersebut menjadi batal.
(8) Kedudukan sebagai Direktur berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian oleh Bupati.

Bagian...

Bagian Keenambelas
Rapat Pengelolaan Rumah Sakit

Pasal 33

(1) Rapat Rutin Pengelolaan Rumah Sakit dihadiri paling sedikit oleh Direktur dan 3 (tiga) orang Pembantu Direktur, serta diselenggarakan paling sedikit 1 (satu) bulan sekali.
(2) Keputusan rapat Pengelolaan Rumah Sakit diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
(3) Dalam hal tidak tercapai kata mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
(4) Rapat Khusus diselenggarakan jika terdapat hal-hal yang sangat urgen dan mendesak.
(5) Setiap rapat dibuat risalah rapat.

BAB VI
KOMITE MEDIS

Pasal 34

(1) Komite medis dibentuk dari perwakilan-perwakilan staf medis fungsional.
(2) Komite medis diangkat dan diberhentikan oleh Direktur atas usulan dari perwakilan-perwakilan staf medis fungsional.
(3) Komite Medis bertanggung jawab kepada Direktur.
(4) Komite medis bertugas menyusun peraturan internal staf medis *(medical staff by laws)* sebagai acuan tata kelola dokter di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(5) Segala ketentuan yang mengatur tentang Komite Medis dan perangkatnya diatur dalam Peraturan Internal staf medis *(medical staff bylaws)*.
(6) Peraturan Internal staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VII
KOMITE KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

Pasal 35

(1) Komite keperawatan dan kebidanan dibentuk dari perwakilan-perwakilan staf perawat dan bidan fungsional
(2) Komite keperawatan dan kebidanan diangkat dan diberhentikan oleh Direktur atas usulan dari perwakilan-perwakilan staf perawat dan bidan fungsional.
(3) Komite Keperawatan dan Kebidanan bertanggung jawab kepada Direktur.

(4) Komite...

(4) Komite Keperawatan dan Kebidanan bertugas menyusun peraturan internal staf keperawatan *(nursing staff bylaws)* sebagai acuan tata kelola keperawatan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(5) Segala ketentuan yang mengatur tentang Komite Keperawatan dan Kebidanan perangkatnya diatur dalam Peraturan Internal staf keperawatan *(nursing staff by laws).*
(6) Peraturan Internal staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan bagian tak terpisahkan dari peraturan internal rumah sakit *(hospital by laws)* ini.

BAB VIII
KOMITE TENAGA KESEHATAN LAINNYA

Pasal 36

(1) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah unit kerja yang ditunjuk dan bertanggung jawab kepada Direktur.
(2) Fungsi Komite Tenaga Kesehatan Lainnya sebagai pengarah *(steering)* di dalam pemberian pelayanan medik sedangkan staf penunjang medik adalah sebagai pelaksana pelayanan medik.
(3) Komite tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan agar mutu pelayanan tenaga kesehatan dan keselamatan pasien di rumah sakit
(4) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya mempunyai kewajiban menyusun Peraturan Internal Staf penunjang medik *(Medical Staf bylaws).*
(5) Peraturan Internal staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan bagian tak terpisahkan dari peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*) ini.

BAB IX
KELOMPOK STAF MEDIS

Bagian Kesatu
Nama dan Tujuan Organisasi

Pasal 37

(1) Nama kelompok Dokter, dan Dokter Spesialis serta Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis yang berhak memberikan pelayanan medik di rumah sakit yaitu, KSM RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(2) Pengelompokan anggota KSM adalah berdasarkan keahlian dan/atau spesialisasi yang ada di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(3) Untuk Kelompok Dokter Umum, masuk dalam KSM Dokter Umum dan untuk Kelompok Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis masuk dalam KSM Gigi.
(4) Untuk Kelompok Dokter Spesialis, masuk dalam KSM sesuai dengan bidang spesialisasinya.

(5) Nama...

(5) Nama wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua-ketua Kelompok Staf Medis dan/atau yang mewakili KSM secara tetap adalah Komite Medik RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Pasal 38

Pengorganisasian Kelompok Staf Medis bertujuan agar Staf Medis di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dapat lebih menata diri dengan fokus terhadap kebutuhan pasien, sehingga menghasilkan pelayanan medis yang berkualitas dan bertanggung jawab.

Bagian Kedua
Tanggung Jawab

Pasal 39

Secara administratif manajerial, Kelompok Staf Medis (KSM) berada di bawah Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tetapi secara fungsional sebagai profesi dan anggota Kelompok Staf Medis (KSM) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Komite Medik melalui Ketua KSM.

BAB X
PERSYARATAN, PROSEDUR, PENERIMAAN KEMBALI
DAN PEMBERHENTIAN ANGGOTA
KELOMPOK STAF MEDIS

Bagian Kesatu
Persyaratan Penerimaan Calon Anggota

Pasal 40

(1) Usia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun bagi tenaga medik spesialis dan tenaga medik bukan spesialis.
(2) Mempunyai kualifikasi pendidikan yang sah.
(3) Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(4) Sehat jasmani dan rohani.

Bagian Kedua
Prosedur Penerimaan Calon Anggota
Kelompok Staf Medis

Pasal 41

(1) Prosedur penerimaan calon anggota KSM dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Penerimaan Staf Medis Fungsional yang disusun oleh Direktur dan Komite Medik.

(2) Prosedur...

(2) Prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
a. secara administratif, disusun oleh Direktur; dan
b. secara profesi, disusun oleh Komite Medik;
(3) Penerimaan dan penempatan Staf Medis di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah melalui Surat Keputusan Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, dengan terlebih dahulu meminta rekomendasi dari Komite Medik.

Bagian Ketiga
Penerimaan Kembali Anggota
Kelompok Staf Medis

Pasal 42

(1) Prosedur penerimaan kembali anggota KSM, dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Penerimaan Kembali Anggota Kelompok Staf Medik yang disusun oleh Komite Medik.
(2) Apabila seorang anggota KSM dengan alasan tertentu pindah/cuti di luar tanggungan negara sehingga tidak bisa menjalankan tugas sebagai anggota KSM, dapat diterima kembali sebagai anggota KSM.
(3) Apabila yang bersangkutan akan kembali menjadi anggota KSM, maka yang bersangkutan diharuskan mengikuti prosedur yang berlaku.
(4) Bagi anggota KSM yang pensiun bila ingin bekerja kembali di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, maka 1 (satu) bulan sebelum masa pensiun yang bersangkutan diharuskan untuk mengajukan permohonan untuk bekerja di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh sebagai dokter tidak tetap.
(5) Permohonan penempatan kembali/ulang dokter di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh melalui Surat Keputusan Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, dengan terlebih dahulu meminta rekomendasi dari Komite Medik.

Bagian Keempat
Pemberhentian Anggota
Kelompok Staf Medis

Pasal 43

Tenaga Medik anggota KSM di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dapat diberhentikan keanggotaanya oleh Direktur apabila:
a. meninggal dunia;
b. memasuki masa pensiun;
c. pindah bertugas dari lingkungan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan

d. tidak memenuhi...

d. tidak mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan yang berlaku di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

BAB XI
KEANGGOTAAN

Bagian Kesatu
Syarat Menjadi Anggota Kelompok Staf Medis

Pasal 44

(1) Mempunyai Ijazah dari Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi Pemerintah/ Swasta yang diakui Pemerintah dan memilki Surat Penugasan dan/atau Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku dari Pejabat Yang Berwenang.
(2) Memiliki Surat Ijin Praktek (SIP) di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(3) Telah melalui proses penerimaan calon anggota KSM RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh yang dilaksanakan oleh Komite Medik dan Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(4) Memiliki Surat Keputusan Penugasan sebagai anggota KSM, berupa Hak Klinik Khusus dari Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(5) Mengikuti program pengenalan tugas (pra tugas) di lingkungan kerja di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(6) Mengikuti ketentuan disiplin jam kerja yang berlaku di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Bagian Kedua
Kategori Keanggotaan Kelompok Staf Medis

Pasal 45

(1) Kategori keanggotaan KSM adalah:
    a. anggota tetap KSM, yaitu dokter dan dokter spesialis serta dokter gigi dan dokter gigi spesilias yang bekerja secara tetap di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan
    b. anggota tidak tetap KSM, yaitu dokter dan dokter spesialis serta dokter gigi dan dokter gigi spesilias yang bekerja secara tidak tetap atau paruh waktu di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(2) Masa berlaku keanggotaan selama 3 (tiga) tahun sejak Keputusan Direktur dikeluarkan dan dapat diperpanjang kembali dengan mengikuti rekredensial.

Bagian Ketiga
Tugas, Tanggung Jawab dan Kewajiban Kelompok Staf Medik

Pasal 46

(1) Kelompok Staf Medis bertugas:
   a. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi prosedur diagnosis, pengobatan, pencegahan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan;
   b. memberikan pelayanan Medik yang bermutu kepada pasien sesuai dengan Pedoman Pelayanan Medik dan Prosedur Tetap yang berlaku di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
   c. meningkatkan kemampuan profesinya, melalui program pendidikan dan pelatihan berkelanjutan;
   d. memberikan pendidikan dan pelatihan kepada peserta didik yang ada dalam program KSM dan Rumah Sakit.
   e. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran yang sudah ditetapkan; dan
   f. menyusun, mengumpulkan, menganalisis, dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinis.
(2) Kelompok Staf Medis berfungsi sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis.
(3) Wewenang masing-masing anggota Kelompok Staf Medis disusun oleh Ketua KSM dan kemudian disetujui dan dibuatkan rekomendasi oleh Komite Medik untuk dibuatkan Surat Keputusan oleh Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(4) Tanggung Jawab Kelompok Staf Medis :
   a. menyelesaikan dan melengkapi rekam medis pasien yang menjadi tanggung jawabnya dalam tempo 2 x 24 jam;
   b. bertanggung Jawab atas pelayanan medis yang dilaksanakan oleh Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) yang sedang menjalani pendidikan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
   c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur terhadap permohonan penempatan dokter baru di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
   d. melakukan evaluasi penampilan kinerja praktek dokter berdasarkan data yang komprehensif, melalui *peer review*, audit medis atau program quality improvement;
   e. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik/Sub Komite Kredensialkepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang dokter di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
   f. memberi kesempatan bagi para dokter untuk mengikuti *"continuing professional development"* (CPD);
   g. memberikan masukan kepada Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh melalui Ketua Komite Medik, hal-hal yang terkait dengan praktek kedokteran;

h. memberikan...

h. memberikan laporan melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur Medik dan Keperawatan; dan
i. melakukan perbaikan *(up-dating)* standar prosedur operasional dan dokumen terkait lainnya.

(5) Kewajiban Kelompok Staf Medis :
a. mentaati Peraturan Internal Staf Medis/ *Medical Staf Bylaws*;
b. melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab;
c. mentaati Kode Etik dan disiplin profesi Kedokteran Indonesia dan Kode Etik Rumah Sakit;
d. mempunyai surat ijin praktek di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
e. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan Standar Prosedur Operasional serta kebutuhan medis pasien;
f. mematuhi kebijakan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh tentang penggunaan obat dan formularium RS, Informed Consent, dan Rekam Medis RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
g. merujuk pasien ke staf medis yang mempunyai kemampuan/keahlian yang lebih baik apabila tidak mampu melakukan pemeriksaan dan/atau pengobatan;
h. merahasiakan segala sesuatu yang diketahui tentang pasien bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
i. melakukan pertolongan darurat atas dasar kemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
j. meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya secara terus menerus dengan ikut serta secara aktif dalam program pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkesinambungan dan program-program pengembangan medik lainnya yang diatur KSM dan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
k. membangun dan membina kerjasama tim yang baik dengan sesama sejawat anggota KSM, paramedis dan pegawai rumah sakit lain demi kelancaran pelayanan medik di Rumah Sakit;
l. bersedia ikut dalam Sub Komite dan Tim Klinis pada Komite Medik dan Kepanitiaan di Rumah Sakit;
m. ikut dan aktif pada penelitian yang diprogram oleh KSM dan Rumah Sakit; dan
n. tidak melibatkan diri dalam kegiatan yang patut diduga dapat merugikan pasien dan rumah sakit.

Bagian...

Bagian Keempat
Hak-Hak Anggota Kelompok Staf Medis

Pasal 47

(1) Menggunakan hak klinik khusus di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(2) Mendapatkan gaji dan tunjangan lain, hak cuti serta hak lain sesuai ketentuan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
(3) Mendapatkan imbalan jasa pelayanan sesuai dengan "Peraturan Pemberian Jasa Pelayanan" di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(4) Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas profesinya sesuai ketentuan peraturan dan perundangan-undangan.
(5) Memperoleh hak pemeriksaan kesehatan secara gratis paling sedikit sekali setahun.
(6) Jika sakit yang bersangkutan berhak mendapatkan perawatan rawat inap setingkat lebih tinggi dari haknya sesuai Peraturan Pemberian Pelayanan Kesehatan Kepada Pegawai RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, dan untuk pembelian obat yang tidak terdapat dalam obat-obat askes mendapatkan potongan harga sebanyak 30% (tiga puluh persen).

Bagian Kelima
Hak Klinik Khusus *(Clinical Privilege)*

Pasal 48

(1) Hak Klinik Khusus adalah kewenangan dari anggota KSM untuk melaksanakan pelayanan Medik sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
(2) Tanpa hak klinik khusus, maka seorang tenaga medik tidak dapat menjadi anggota KSM dan bekerja di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(3) Hak Klinik Khusus diberikan oleh Direktur atas Rekomendasi Komite Medik, sesuai dengan Prosedur Penerimaan Anggota KSM.
(4) Hak Klinik Khusus diberikan kepada seorang anggota KSM untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun.
(5) Pemberian hal klinik khusus ulang dapat diberikan setelah yang bersangkutan mengikuti prosedur Rekredensial dari Sub Komite Kredensial Komite Medik.

Bagian...

Bagian Keenam
Pembatasan Hak Klinik Khusus

Pasal 49

(1) Komite Medik bila memandang perlu dapat memberi rekomendasi kepada Direktur agar hak klinik khusus anggota KSM dibatasi berdasarkan atas keputusan dari Sub Komite Kredensial.
(2) Pembatasan hak klinik khusus ini dapat dipertimbangkan bila anggota KSM tersebut dalam pelaksanaan tugasnya di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dianggap tidak sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional yang berlaku, dapat dipandang dari sudut kinerja klinik, sudut etik dan disiplin profesi medis dan dari sudut hukum.
(3) Ketua Komite Medik membuat rekomendasi pembatasan hak klinik khusus anggota KSM setelah terlebih dahulu:
    a. ketua KSM mengajukan surat untuk mempertimbangkan pencabutan hak klinik khusus dari anggotanya kepada Ketua Komite Medik;
    b. komite medik meneruskan permohonan tersebut kepada Sub Komite Kredensial untuk meneliti kinerja klinis, etika dan disiplin profesi medis anggota KSMyang bersangkutan;
    c. sub komite kredensial berhak memanggil anggota KSM yang bersangkutan untuk memberikan penjelasan dan membela diri setelah sebelumnya diberi kesempatan untuk membaca dan mempelajari bukti-bukti tertulis tenang pelanggaran/penyimpangan yang telah dilakukan; dan
    d. sub komite kredensial dapat meminta pendapat dari pihak lain yang terkait.

Bagian Ketujuh
Pencabutan/Pembatasan Hak Klinik Khusus

Pasal 50

(1) Pencabutan/Pembatasan hak klinik khusus dilaksanakan oleh Direktur atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Sub Komite Kredensial.
(2) Pencabutan hak klinik khusus dilaksanakan apabila :
    a. pindah dari lingkungan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
    b. meninggal dunia; dan
    c. tidak menaati ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berlaku di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

BAB XII
PENGORGANISASIAN KELOMPOK STAF MEDIS

Bagian Kesatu
Struktur Organisasi

Pasal 51

(1) Anggota KSM dikelompokkan ke dalam masing-masing Kelompok Staf Medis (KSM) sesuai dengan profesi dan keahliannya, minimal dengan dua orang anggota.
(2) KSM yang ada di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, yaitu :
    a. KSM Bedah;
    b. KSM Ilmu Penyakit Dalam;
    c. KSM Ilmu Kesehatan Anak;
    d. KSM Kebidanan dan Penyakit Kandungan;
    e. KSM Mata;
    f. KSM THT-KL;
    g. KSM Gigi dan Mulut;
    h. KSM Jiwa;
    i. KSM Anesthesiologi dan Reanimasi;
    j. KSM Radiologi;
    k. KSM Endoscopy;
    l. KSM Urologi; dan
    m. KSM Orthopedy.
(3) Susunan Kepengurusan KSM terdiri dari:
    a. ketua KSM merangkap anggota; dan
    b. wakil Direktur Pelayanan merangkap anggota.
(4) Masa bakti kepengurusan KSM adalah minimal 3 (tiga) tahun.

Bagian Kedua
Ketua Kelompok Staf Medis

Pasal 52

(1) Pemilihan Calon Ketua KSM dilakukan dalam rapat pleno KSM dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Komite Medik.
(2) Ketua KSM dipilih oleh Direktur dari 3 (tiga) orang calon yang diajukan.
(3) Dalam menentukan pilihan Ketua KSM, Direktur dapat meminta pendapat dari Komite Medik.
(4) Bila anggota KSM hanya 2 (dua) orang, maka penentuan Ketua KSM dilakukan oleh Direktur setelah mendapat saran/masukan dari Komite Medik.
(5) Ketua KSM terpilih dapat menjadi anggota Komite Medik.
(6) Tugas Ketua KSM adalah mengkoordinasikan semua kegiatan anggota KSM, menyusun uraian tugas,wewenang dan tata kerja serta jasa pelayanan anggota KSM dengan rincian sebagai berikut:

a. menyusun...

a. menyusun Standar Prosedur Operasional pelayanan medis bidang administrasi / manajerial, di bawah koordinasi Direktur Medik dan Keperawatan dan bidang keilmuan (Standar Pelayanan Medis) di bawah koordinasi Komite Medis;
b. menyusun indikator mutu klinis; dan
c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

(7) Ketua KSM mempunyai kewenangan mengatur anggota KSM yang mempunyai jabatan rangkap di Struktural dan bila dianggap perlu, maka Ketua KSM dapat membebastugaskan yang bersangkutan dari kegiatan rutin di KSM dan menerima kembali setelah yang bersangkutan selesai dengan tugas/jabatan strukturalnya.

BAB XII
KOMITE MEDIK

Bagian Kesatu
Nama dan Struktur Organisasi

Pasal 53

(1) Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi di dalam pengorganisasian KSM.
(2) Komite Medik berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(3) Komite Medik melaksanakan pengawasan terhadap pelayanan pasien, mutu pelayanan medis, rekomendasi penetapan Staf Medis, audit medis dan pengawasan Etika dan disiplin profesi medis.
(4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilakukan oleh Sub Komite dan Tim Klinis.

Pasal 54

(1) Komite Medik RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh merupakan wadah non struktural kelompok profesional medis yang keanggotaannya terdiri dari Ketua-ketua Kelompok Staf Medis atau yang mewakili KSM secara tetap.
(2) Susunan kepengurusan Komite Medik terdiri dari :
a. Ketua merangkap Anggota;
b. Wakil Ketua merangkap Anggota; dan
c. Anggota.
(3) Masa bakti kepengurusan Komite Medik paling sedikit 3 (tiga) tahun.
(4) Kepengurusan Komite Medik dipilih melalui rapat pleno untuk memilih Ketua, Wakil Ketua dan Anggota.
(5) Pemilihan dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang telah diatur di dalam *Medical Staf by Laws*/Peraturan Internal Staf Medis.

Bagian...

Bagian Kedua
Pemilihan Komite Medik

Pasal 55

(1) Pemilihan calon ketua/wakil ketua komite medik dilakukan secara musyawarah mufakat/demokratis dalam rapat pleno dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Komite medik.
(2) Ketua dan Wakil Ketua Komite Medik dipilih oleh Direktur dari 3 (tiga) orang calon yang diajukan.
(3) Dalam menentukan ketua/wakil ketua Direktur dapat meminta pendapat dari Dewan Pengawas.

Bagian Ketiga
Tugas, Fungsi dan Wewenang

Pasal 56

Tugas Komite Medik RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah :
a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
b. embantu Direktur menyusun Peraturan Internal staf medis dan memantau pelaksanaannya;
c. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Kelompok KSM;
d. melaksanakan pembinaan etika dan disiplin profesi medis;
e. mengatur kewenangan profesi antar Kelompok KSM;
f. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis; dan
g. melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan medis, antara lain melalui monitoring dan evaluasi farmasi dan terapi, ketepatan, kelengkapan dan keakuratan rekam medis,pengendalian infeksi nosokomial, *medical care review/peer review*/audit medis, melalui pembentukan sub-sub Komite.

Pasal 57

Fungsi Komite Medik RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah:
a. memberikan saran kepada Direktur melalui Direktur Medik dan Keperawatan;
b. mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan medis;
c. menangani hal-hal yang berkaitan dengan etika dan disiplin profesi medis;dan
d. menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh Semua KSM di Rumah Sakit.

Pasal 58...

Pasal 58

Wewenang Komite Medik RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah:
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. monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan medis, sesuai yang tercantum dalam tugas Komite Medik;
d. melaksanakan pembinaan Etika Profesi serta mengatur kewenangan profesi antar KSM;
e. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medis yang memerlukan koordinasi lintas profesi;
f. memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara Rumah Sakit dan Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi/Institusi pendidikan lain;
g. memantau dan mengevaluasi penggunaan obat di Rumah Sakit;
h. memantau dan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas penggunan alat kedokteran di Rumah Sakit; dan
i. menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite/Tim Klinis dalam lingkungan Komite Medik.

Bagian Keempat
Sub Komite

Pasal 59

(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 dengan Surat Keputusan Direktur.
(4) Keanggotaan Sub Komite terdiri dari anggota tetap KSM dan tenaga lain secara *ex-officio*.
(5) Susunan Kepengurusan Sub Komite terdiri dari:
    a. Ketua Merangkap Anggota:
    b. Sekretaris Merangkap Anggota;
    c. Anggota; dan
    d. Pokja (Kelompok Kerja).
(6) Tata Kerja Sub Komite :
    a. Sub komite membuat kebijakan, program dan prosedur operasional;
    b. sub komite membuat laporan berkala dan laporan tahunan kepada Komite Medik, di mana laporan tahunan berisi evaluasi kegiatan dan rencana kegiatan berikutnya;

c. sub komite...

c. sub komite mempunyai masa kerja sama dengan periode masa kerja Komite Medis; dan
d. biaya operasional Sub Komite dibebankan pada Anggaran Penerimaan Fungsional (RBA) rumah sakit.

Bagian Kelima
Tim Klinis

Pasal 60

(1) Tim Klinis RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dibentuk untuk menangani kasus-kasus pelayanan medik yang memerlukan koordinasi lintas profesi.
(2) Tim Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari :
a. Tim Klinis Penanggulangan HIV/AIDS;
b. Tim Klinis Penanggulangan TBC Paru;
c. Tim Klinis Penanggulangan Ginjal Terpadu;
d. Tim Klinis Pelayanan Jantung dan Pembuluh Darah Terpadu;
e. Tim Klinis Pelayanan Traumatologi;
f. Tim Klinis Pelayanan Stroke;
g. Tim Klinis Pelayanan Paliatif;
h. Tim Klinis Medik Transfusi;
i. Tim Klinis Pelayanan PAB; dan
j. Tim Lainnya, yang dipandang perlu.
(3) Jumlah Tim Klinis dapat ditambah atau dikurangi sesuai dengan kebutuhan.

BAB XIII
KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN (KOMKORDIK)

Bagian Kesatu
Komite Koordinasi Pendidikan

Pasal 61

Komite Koordinasi Pendidikan berada dibawah dan bertanggung jawab secara lansung kepada Direktur.

Bagian Kedua
Ketua Komite Koordinasi Pendidikan (KOMKORDIK)

Pasal 62

Ketua Koordinasi Pendidikan, bertugas:
a. menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan;
b. menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperluka peserta didik;

c. memantau...

c. memantau, mengorganisasi mengendalikan pelaksanan kegiatan pendidikan (administrasi, keuangan, pendidikan) dan untuk sesuai dengan program pendidikan dan standar prosedur;
d. melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap tenaga pengajar klinik kedokteran dan kesehatan lainnya atas seluruh proses pendidikan klinik yang dilakukan;
e. menganalisa dan mengevaluasi laporan pelaksanaan pendidikan guna operasional pendidikan, pedoman, panduan kebijakan terkait pendidikan dalam standar peningkatan mutu pendidikan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
f. mensosialisasikan kebijakan, peraturan, pelaksanaan dan peraturan teknis dalam bentuk pedoman panduan dan prosedur pembelajaran klinik di rumah sakit;
g. menyusun laporan berkala per semester dan tahunan; dan
h. membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan dan penelitian terpadu;

Pasal 63

Tanggung Jawab Ketua Koordinasi Pendidikan:
a. terlaksananya perencanaan pembelajaran klinik Dokter Muda dan Klinik Lainnya melalui pelayanan dan yang diberikan oleh Dokter Pendidik Klinis;
b. terlaksananya kelancaran proses manajemen pendidikan klinik di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
c. terlaksananya monitoring dan evaluasi kegiatan pendidikan klinik di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
d. terlaksananya pelaporan hasil kerja kepada Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dan Dekan; dan
e. dipatuhinya peraturan dan tata tertib proses pendidikan klinik di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Pasal 64

(1) Wewenang Ketua Koordinasi Pendidikan:
a. mengusulkan *reward* dan *punishment* bagi semua pihak yang terlibat dalam proses pendidikan sesuai peraturan yang berlaku; dan
b. mengembangkan sistem pendidikan dan penelitian peserta didik.

(2) Hak Ketua Koordinasi Pendidikan :
mengatur, mengawasi dan menilai pelaksanaan peraturan, pedoman, dan kebijakan agar dilaksanakan oleh pembimbing klinik di RSUD daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Bagian Ketiga
Wakil Ketua Koordinasi Pendidikan

Pasal 65

(1) Wakil Ketua mempunyai tugas sebagai berikut:
   a. menyelenggarakan perencanaan dan pengembangan kegiatan pendidikan dokter muda; dan
   b. mengkoordinsikan perencanaan dan pengembangan kegiatan pendidikan.
(2) Tanggung Jawab Wakil Ketua, yaitu :
   a. terselenggaranya perencanaan, pengembangan dan koordinasi kegiatan pendidikan; dan
   b. terpantaunya proses pembelajaran kepanitraan klinik di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(3) Wewenang Wakil Ketua, yaitu:
   a. memantau proses pembelajaran kepanitraan klinik di RSUD Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan
   b. rumah sakit pendidkan Satelit dan Afiliasi.
(4) Hak Wakil Ketua, yaitu :
   Mengatur, mengawasi, dan menilai pelaksanaan peraturan, pedoman, dan kebijakan agar dilaksanakan oleh Pembimbing Klinik di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh Dan semua peserta didik.

Bagian Keempat
Sekretaris Koordinasi Pendidikan

Pasal 66

(1) Sekretaris bertugas:
   a. memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
   b. mengadministrasikan dan mendokumentasikan semua kegiatan yang dilakukan oleh timkordik;
   c. mendokumentasikan semua kegiatan pendidikan yang dilakukan oleh setiap KSM;
   d. mengatur jadwal pertemuan untuk mengevaluasi hasil kerja timkordik secara berkala dan tahunan serta membuat laporan evaluasi tersebut;
   e. membuat undangan dan notulensi setiap pertemuan yang dilaksanakan oleh timkordik;
   f. memberi saran dan pertimbangan mengenai hal yang berhubungan dengan kegiatan pendidikan sebagai bahan masukan kepada ketua timkordik; dan
   g. mengelola pengarsipan data-data kepanitraan doktermuda dan alumni.

Pasal 67...

Pasal 67

(1) Tanggung Jawab Sekretaris, yaitu :
   a. terdokumentasinya semua kegiatan yang dilakukan;
   b. terjaganya ketertiban, kejelasan, dan kebenaran tata cara kerja layanan sekretariat;
   c. terselenggaranya pertemuan guna proses evaluasi pendidikan; dan
   d. terjaganya keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan tahunan termasuk penilaian peserta didik.
(2) Wewenang Sekretaris, yaitu :
   a. mengawasi, memberikan petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas staf secretariat; dan
   b. membimbing dan menciptakan iklim kerja yang baik, serasi dan sehat.
(3) Hak Sekretaris, yaitu :
   Memberi saran kepada ketua atas penilaian kinerja staf sekretariat.

Bagian Kelima
Sub Komite Pendidikan

Pasal 68

(1) Sub Komite Pendidikan Klinik mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan.
(2) Tanggung Jawab Sub Komite:
   a. terselenggaranya proses pendidikan;
   b. wewenang; dan
   c. memantau proses pendidikan.
(3) Hak Sub Komite Pendidikan yaitu mendapat penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian Keenam
Koordinator Pendidikan Pendidikan Muda

Pasal 69

(1) Koordinator Pendidikan Dokter Muda mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan dokter muda di rumah sakit pendidikan satelit,
(2) Koordinator Pendidikan Dokter Muda bertanggung jawab terselenggaranya proses pendidikan dokter muda di rumah sakit pendidikan satelit.

(3) Koordinator...

(3) Koordinator Pendidikan Dokter Muda berwenang untuk memantau proses pendidikan dokter muda di di rumah sakit Pendidikan Utama, satelit dan Afiliasi.
(4) Hak Koordinator Pendidikan Dokter Muda mendapat penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian Ketujuh
Koordinator Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis

Pasal 70

(1) Koordinator Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan Dokter Spesialis.
(2) PPDS bertanggung terhadap terselenggaranya proses pendidikan dokter Spesialis
(3) PPDS berwenang untuk Memantau proses pendidikan dokter Spesialis.
(4) PPDS mempunyai hak untuk mendapatkan penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Pasal 71

(1) Koordinator Pendidikan PPDGS mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan dokter Gigi spesialis.
(2) PPDGS bertanggung jawab terhadap terselenggaranya proses pendidikan dokter Gigi Spesialis.
(3) PPDGS berwenang untuk memantau proses pendidikan dokter Gigi Spesialis.
(4) PPDGS mempunyai hak untuk mendapatkan penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian Kedelapan
Koordinator Pendidikan Keperawatan

Pasal 72

(1) Koordinator Pendidikan Keperawatan mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan keperawatan/kebidanan.
(2) Koordinator Pendidikan Keperawatan bertanggung jawab terselenggaranya proses pendidikan keperawatan/kebidanan.
(3) Koordinator Pendidikan Keperawatan berwenang untuk memantau proses pendidikan keperawatan/kebidanan.
(4) Koordinator Pendidikan Keperawatan mempunyai hak mendapat penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian...

Bagian Kesembilan
Koordinator Pendidikan Tenaga Kesehatan Lain

Pasal 73

(1) Koordinator Pendidikan Tenaga Kesehatan Lain mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.
(2) Bertanggung jawab atas terselenggaranya proses pendidikan tenaga kesehatan lainnya.
(3) Mempunyai wewenang memantau proses pendidikan tenaga kesehatan lainnya.
(4) Mempunyai hak untuk mendapat penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian Kesepuluh
Sub Komite Penelitian

Pasal 74

(1) Sub Komite Penelitian mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan kegiatan penelitian.
(2) Bertanggung jawab terselenggaranya proses penelitian.
(3) Mempunyai wewenang memantau proses penelitian.
(4) Mempunyai hak mendapat penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian Kesebelas
Sub Komite Sistem Informasi

Pasal 75

(1) Sub Komite Sistem Informasi mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyelenggaraan sistem informasi kegiatan pendidikan.
(2) Bertanggung jawab terselenggaranya penyelenggaraan sistem informasi kegiatan Pendidikan.
(3) Mempunyai wewenang memantau proses penyelenggaraan sistem informasi kegiatan Pendidikan.
(4) Mempunyai hak mendapat penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian Keduabelas
Sub Komite Sarana dan Prasarana

Pasal 76

(1) Sub Komite Sarana dan Prasarana mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam penyediaan sarana prasaran penyelenggaraan kegiatan pendidikan.
(2) Bertanggung jawab terselenggaranya koordinasi dalam penyediaan sarana dan Prasarana penyelenggaraan kegiatan pendidikan.
(3) Mempunyai wewenang memantau penyediaan sarana prasarana penyelenggaraan kegiatan pendidikan.
(4) Mempunyai hak mendapat penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian Ketigabelas
Staf Sekretariat

Pasal 77

(1) Staf Sekretariat mempunyai tugas sebagai berikut:
    a. mengurus semua yang berkaitan dengan pendidikan, peserta didik, (alat bantu belajar, ruangan, nilai, pengaturan jadwal dan administrasi);
    b. mempersiapkan sistem, alur pencatatan dan pelaporan nilai yang tepat waktu;
    c. mempersiapkan sistem informasi pendidikan yang termasuk didalamnya data dasar peserta didik dalam bentuk tertulis atau elektronik;
    d. menyusun laporan kemajuan pendidikan / dokumen *progress report* secara berkala setiap tahun;
    e. Menyiapkan laporan pertanggung jawaban keuangan;
    f. melakukan koordinasi tentang penyediaan fasilitas fisik untuk pendidikan klinik; dan
    g. berkoordinasi dengan bagian kemahasiswaan tentang hal yang berkaitan dengan proses pendidikan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.
(2) Staf Sekretariat mempunyai tanggung jawab sebagai berikut:
    a. kebenaran dan ketepatan rencana kerja;
    b. kebenaran dan ketepatan tata cara kerja;
    c. keobjektifan dan kebenaran nilai dokter muda yang sedang praktik;
    d. kebenaran dan ketepatan laporan berkala;
    e. kelancaran proses pendidikan;
    f. memelihara ketertiban dan kebersihan di lingkungan kerja; dan
    g. memelihara sarana dan prasarana ruang pendidikan.

(3) Staf...

(3) Staf Sekretariat mempunyai wewenang menegakkan kedisiplinan dokter muda selama menjalani pendidikan di RSUD Cut Nyak dhien meulaboh.
(4) Staf Sekretariat mempunyai hak mendapat penilaian atas hasil/prestasi kerja yang dilakukan.

Bagian Keempatbelas
Persyaratan Penerimaan Komkordik

Pasal 78

Untuk dapat ditunjuk sebagai KOMKORDIK maka yang bersangkutan harus memenuhi:
(1) Ketua :
a. sehat jasmani dan rohani;
b. berkelakuan baik, integritas, pengalaman, kejujuran, perilaku yang baik serta dedikasi yang tinggi untuk melaksanakan proses pendidikan/ praktik klinik di rsud cut nyak dhien meulaboh;
c. memiliki pengalaman kerja yang berhubungan dengan proses pendidikan klinik minimal 2 tahun;
d. pendidikan minimal Dokter Spesialis/S2 Kesehatan;
e. berusia paling rendah 35 tahun;
f. memahami tugas dan fungsi dari komkordik;
g. tidak sedang dalam tugas belajar atau proses hukum;
h. mempunyai sikap independen dan mampu melakukan Koordinasi serta kerjasama dengan pihak lain; dan
i. mampu bekerja secara tim;
(2) Wakil Ketua merupakan utusan dari institusi pendidikan.
(3) Sekretaris :
a. memiliki kemampuan adminitrasi dan manajemen arsip yang baik;
b. memiliki pengalaman kerja minimal 2 (dua) tahun yang berhubungan dengan proses pendidikan klinik;
c. pendidikan paling rendah Diploma-III (D3);
d. memahami tugas pokok dan fungsi komkordik;
e. tidak dalam masa tugas belajar atau menjalani proses hukum; dan
f. mampu bekerja secara tim.
(4) Koordinator Pendidikan Dokter:
Minimal pendidikan dokter umum dengan pengalaman kerja 3 (tiga) Tahun/dokter spesialis.
(5) Koordinator Pendidikan Keperawatan:
Minimal pendidikan profesi Ners dengan pengaman kerja miniman 2 (dua) tahun.
(6) Keordinator Pendidikan Kesehatan Lain:
Minimal pendidikan Diploma IV (D-IV) /Strata-1 (S1) bidang kesehatan dengan pengalaman kerja minimal 2 (dua) Tahun.

(7) Masa Kerja...

(7) Masa Kerja:
Masa kerja Tim Koordinasi Pendidikan adalah 3 (tiga) tahun berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan akan diubah dan diperbaiki apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan dalam keputusan ini.

(8) Susunan Organisasi Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik) terdiri dari :
a. ketua;
b. wakil ketua;
c. sekretaris
d. koordinator Pendidikan Dokter Muda;
e. koordinator Pendidikan Keperawatan;
f. koordinator Pendidikan Tenaga Kesehatan Lain;
g. sub Komite Penelitian; dan
h. anggota.

BAB XIV
KERAHASIAAN INFORMASI MEDIS

Bagian Kesatu
Kerahasiaan Pasien dan Informasi Medis

Pasal 79

(1) Kerahasiaan Pasien rumah sakit adalah sebagaimana diatur dalam kebijakan yang berlaku. Pengungkapan kerahasian pasien dimungkinkan pada keadaan :
a. atas ijin/otorisasi pasien;
b. menjalankan undang-undang;
c. perintah jabatan;
d. bela diri;
e. daya paksa; dan
f. pendidikan dan penelitian.

Pasal 80

(1) Pasien dapat meminta informasi medis átau penjelasan kepada Dokter yang merawat, sesuai dengan haknya.

(2) Informasi medis atau penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang harus diungkapkan dengan jujur dan benar adalah mengenai:
a. kedaan kesehatan pasien;
b. rencana terapi dan alternatifnya;
c. manfaat dan resiko masing-masing alternatif tindakan;
d. prognosis; dan
e. kemungkinan komplikasi.

Bagian...

Bagian Kedua
Hak dan Kewajiban Dokter

Pasal 81

(1) Hak dokter sebagai berikut :
   a. hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional;
   b. hak memberikan pelayanan medis sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional;
   c. hak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur; dan
   d. hak menerima imbalan jasa.
(2) Kewajiban Dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:
   a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional serta kebutuhan medis;
   b. merujuk ke dokter lain, bila tidak mampu;
   c. merahasiakan informasi pasien, meskipun pasien sudah meninggal;
   d. melakukan pertolongan darurat, kecuali bila yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu; dan
   e. menambah IPTEK dan mengikuti perkembangan.

Bagian Ketiga
Hak dan Kewajiban Pasien

Pasal 82

(1) Hak-hak pasien yaitu:
   a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan dilakukan, sekurang-kurangnya mencakup:
      1. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
      2. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
      3. alternatif tindakan lain dan risikonya;
      4. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
      5. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
   b. meminta pendapat kedua dari dokter dan dokter spesialis serta dokter gigi dan dokter gigi spesialis lain;
   c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
   d. menolak tindakan medis;
   e. mendapatkan isi rekam medis, dalam bentuk "resume medis".
(2) Kewajiban Pasien sebagai berikut:
   a. mentaati segala peraturan dan tata tertib di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
   b. mematuhi segala instruksi Dokter dan Perawat dalam pengobatannya;

c. memberikan...

c. memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnya tentang penyakit yang diderita kepada Dokter yang merawat;
d. melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan Rumah Sakit dan/atau Dokter; dan
e. mematuhi hal-hal yang telah disepakati/diperjanjikan.

Bagian Keempat
Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Pasal 83

(1) Hak Rumah Sakit yaitu:
a. membuat Peraturan Internal Rumah Sakit *(Hospital Bylaws)* dan Standar-standar yang berlaku dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien;
b. mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala peraturan yang berlaku di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
c. mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala instruksi yang diberikan dokter kepadanya;
d. memilih tenaga dokter yang akan bekerja di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan
e. menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi, baik Pasien, Pihak Ketiga dan lain-lain.

(2) Kewajiban Rumah Sakit sebagai berikut :
a. mematuhi ketentuan dalam peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan yang berlaku bagi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
b. memberikan pelayanan kepada pasien tanpa diskriminasi;
c. merawat pasien sebaik-baiknya dengan tidak membedakan kelas perawatan;
d. menjaga mutu perawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan;
e. memberikan pertolongan di Instalasi Rawat darurat tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu;
f. menyediakan sarana, prasarana dan peralatan yang dibutuhkan;
g. menjaga agar sarana, prasarana dan peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai;
h. merujuk pasien ke rumah sakit lain apabila tidak memiliki sarana, prasarana, dan peralatan serta tenaga yang diperlukan;
i. mengusahakan adanya sistem, sarana, dan prasarana pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;

j. melindungi...

j. melindungi dokter dan tenaga lainnya dengan memberikan bantuan administrasi dan hukum bilamana dalam melaksanakan tugas ternyata petugas yang bersangkutan mendapat perlakukan tidak wajar atau tuntutan hukum dari pasien atau keluarganya;
k. mengadakan perjanjian tertulis dengan Dokter dan Dokter Spesasilis serta Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan
l. membuat Standar dan Prosedur tetap, baik untuk pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, maupun non medik.

BAB XV
PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN

Bagian Kesatu
Maksud dan Tujuan

Pasal 84

(1) Maksud dibuatnya Peraturan Internal Staf Keperawatan adalah agar Komite keperawatan dan kebidanan dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi dan penegakan disiplin profesi perawat di BLUD RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

(2) Tujuan dari Peraturan Internal Staf Keperawatan adalah :
a. mewujudkan profesionalisme perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
b. mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh;
c. menegakkan etik dan disiplin profesi perawat di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan
d. memberikan dasar hukum bagi mitra bestari dalam pengambilan keputusan profesi melalui Komite Keperawatan.

BAB XVI
KEWENANGAN KLINIS

Pasal 85

Asuhan Keperawatan dan Kebidanan hanya boleh dilakukan oleh staf keperawatan yang telah diberi Kewenangan Klinis melalui proses Kredensial.

Pasal 86

Kewenangan Klinis yang diberikan kepada staf keperawatan dan kebidanan disesuaikan dengan kategori jenjang klinis keperawatan dan kebidanan.

Pasal 87...

Pasal 87

Jenjang Klinis Keperawatan dan Kebidanan terdiri dari :
a. Jenjang Perawat Klinik dan Bidan Praktisi 1;
b. Jenjang Perawat Klinik dan Bidan Praktisi 2;
c. Jenjang Perawat Klinik dan Bidan Praktisi 3;
d. Jenjang Perawat Klinik dan Bidan Praktisi 4; dan
e. Jenjang Perawat Klinik dan Bidan Praktisi 5.

Pasal 88

Dalam keadaan tertentu Kewenangan Klinis dapat diberikan kepada staf keperawatan dan kebidanan dengan melihat kondisi berupa :
a. Kewenangan Klinis Sementara;
b. Kewenangan Klinis dalam keadaan Darurat; dan
c. Kewenangan Klinis Bersyarat.

Pasal 89

Penjabaran Kewenangan Klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 dan pasal 88 diatur dalam buku putih.

Pasal 90

Penyusunan Buku Putih Kewenangan Klinis Keperawatan dan Kebidanan disusun oleh Tim *AdHoc* yang dibentuk oleh Komite Keperawatan BLUD RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dengan melibatkan Mitra Bestari *(Peer Reviewes)*.

Pasal 91

Dalam rangka mendapatkan Kewenangan Klinis, staf keperawatan dan kebidanan mengajukan secara tertulis kepada Komite Keperawatan dan Kebidanan Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dengan melampirkan syarat-syarat yang telah ditentukan.

Pasal 92

Komite Keperawatan dan Kebidanan menugaskan kepada Sub Komite Kredensial untuk melakukan proses kredensial kepada staf keperawatan sebagai dasar mengeluarkan rekomendasi Kewenangan Klinis staf keperawatan dan kebidanan.

Pasal 93...

Pasal 93

Dalam hal proses kredensial memerlukan tenaga yang banyak, maka Sub Komite Kredensial mengajukan kepada Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan agar dibentuk Tim *AdHoc* untuk melakukan proses kredensial staf keperawatan dan kebidanan.

Pasal 94

Dalam hal proses kredensial telah selesai, maka Sub Komite Kredensial mengeluarkan rekomendasi kepada Komite Keperawatan dan Kebidanan.

Pasal 95

Rekomendasi Sub Komite Kredensial dapat berupa :
a. direkomendasikan diberi kewenangan klinis;
b. tidak direkomendasikan; dan
c. direkomendasikan dengan syarat.

Pasal 96

Komite Keperawatan dan Kebidanan menetapkan Kewenangan Klinis staf keperawatan dan kebidanan atas dasar rekomendasi dari Sub Komite Kredensial.

BAB XVII
PENUGASAN KLINIS

Pasal 97

Komite Keperawatan dan Kebidanan mengusulkan kepada Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh agar dikeluarkan Penugasan Klinis staf keperawatan dan kebidanan sesuai dengan Kewenangan Klinis.

Pasal 98

Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh mengeluarkan Penugasan Klinis kepada staf keperawatan dan kebidanan dalam untuk jangka waktu 5 (lima) tahun.

Pasal 99

Dalam hal tertentu, Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh berhak mengeluarkan surat pengakhiran Penugasan Klinis kepada staf keperawatan atas rekomendasi Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi melalui Komite Keperawatan dan Kebidanan.

BAB XVIII...

BAB XVIII

KOMITE
KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

Pasal 100

(1) Susunan organisasi Komite Keperawatan dan Kebidanan terdiri dari:
   a. ketua;
   b. sekretaris; dan
   c. sub komite.
(2) Sub Komite sebagaimana dimaksud dalam pada Ayat (1) huruf c, terdiri dari:
   a. sub komite kredensial;
   b. sub komite mutu; dan
   c. sub komite etik dan disiplin.
(3) Bagan Struktur Organisasi Komite Keperawatan dan Kebidanan adalah sebagai berikut:
   a. Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan ditetapkan oleh Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawata dan kebidanan yang bekerja di Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan
   b. Sekretaris dan Sub Komite diusulkan oleh Ketua Komite Keperawatan dan kebidanan ditetapkan oleh Direktur Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan dan kebidanan yang bekerja di Cut Nyak Dhien RSUD Meulaboh.

Pasal 101

Personil Komite Keperawatan dan Kebidanan harus memiliki kompetensi yang tinggi sesuai jenis pelayanan atau area praktek, mempunyai semangat profesionalisme serta reputasi baik.

Pasal 102

Komite Keperawatan dan Kebidanan memberikan jaminan kepada Direktur Direktur RSUD Meulaboh bahwa tenaga keperawatan dan kebidanan memiliki kompetensi kerja yang tinggi sesuai standar pelayanan dan berperilaku baik sesuai etika profesinya.

Pasal 103...

Pasal 103

(1) Komite Keperawatan dan Kebidanan mempunyai tugas pokok membantu Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh dalam melakukan kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan serta pengembangan profesional berkelanjutan.
(2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Keperawatan dan Kebidanan mempunyai fungsi :
   a. penyelenggaraan konsultasi keperawatan dan kebidanan;
   b. penyelenggaraan tukar pendapat, kebijakan, dan pelaksanaan pelayanan;
   c. pemberian motivasi dalam pemecahan masalah profesi keperawatan melalui pembelajaran;
   d. penggalian inovasi dan ide-ide yang membangun dan pembaharuan ke arah perbaikan profesi keperawatan dan kebidanan;
   e. penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran kepada profesi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki; dan
   f. penyelenggaraan advokasi dengan memberikan perlindungan dan dukungan kepada profesi dalam menerima hak-haknya termasuk masalah hukum.

Pasal 104

(1) Tanggung jawab Komite Keperawatan dan Kebidanan :
   a. komite Keperawatan dan Kebidanan bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh; dan
   b. menjaga citra dan nama baik Komite Keperawatan dan Kebidanan pada khususnya dan seluruh pelayanan keperawatan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh pada umumnya.
(2) Wewenang Komite Keperawatan dan Kebidanan
   a. membuat dan membubarkan panitia kegiatan keperawatan (Tim *AdHoc*) secara mandiri maupun bersama Bidang Keperawatan dan Kebidanan;
   b. mengusulkan rencana kebutuhan tenaga Keperawatan dan Kebidanan proses penempatan tenaga keperawatan dan kebidanan berdasarkan tinjauan profesi;
   c. mengusulkan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana keperawatan dan kebidanan;
   d. membimbing perawat dalam kesuksesan kerja dan karir; dan
   e. memberikan pertimbangan tentang bimbingan dan konseling keperawatan.

Pasal 105...

Pasal 105

Dalam melaksanakan fungsinya Komite Keperawatan dan Kebidanan dibantu oleh Tim *AdHoc* yang terdiri dari Mitra Bestari *(peer reviewer)* sesuai dengan disiplin/spesifikasi dan peminatan tenaga keperawatan dan kebidanan berdasarkan kebutuhan rumah sakit.

Pasal 106

Komite Keperawatan dan Kebidanan sebagai mitra kerja dari Bidang Keperawatan dan Kebidanan dan tidak bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Keperawatan dan Kebidanan.

Pasal 107

Komite Keperawatan dan Kebidanan bekerja sama dan melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Keperawatan dan Kebidanan serta saling memberikan masukan tentang perkembangan profesi keperawatan dan kebidanan di rumah sakit.

BAB XIX
RAPAT

Pasal 108

(1) Komite Keperawatan dan Kebidanan atau Bidang Keperawatan/Kebidanan melaksanakan kerja dan koordinasi secara berkala dan berkesinambungan melalui rapat koordinasi Keperawatan dan Kebidanan.
(2) Rapat Koordinasi Keperawatan dan Kebidanan terdiri dari : Rapat Kerja, Rapat Rutin, Rapat Pleno; dan Sidang Tahunan.
(3) Rapat Kerja, yaitu :
    a. Rapat Kerja Keperawatan dan Kebidanan dilaksanakan dalam setahun sekali dan bersifat terbuka;
    b. Rapat Kerja Keperawatan dan Kebidanan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan atau Kepala Bidang Keperawatan/Kebidanan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan/Kebidanan, Bendahara Komite Keperawatan/Kebidanan, Sub Komite Kasie Keperawatan/Kebidanan, Panitia Keperawatan/Kebidanan dan Kepala Ruang Keperawatan/Kebidanan; dan
    c. Agenda rapat kerja adalah membuat rencana kerja keperawatan dalam 5 (lima) tahun.

(4) Rapat Rutin...

(4) Rapat Rutin, yaitu :
   a. Rapat Rutin Keperawatan dan Kebidanan dilaksanakan 1 (satu) kali dalam seminggu diikuti oleh Bidang Keperawatan dan Kebidanan, Komite Keperawatan/Kebidanan dan Kepala Ruang Keperawatan dan Kebidanan;
   b. Agenda rapat rutin adalah membahas masalah-masalah harian Keperawatan/Kebidanan; dan
   c. Rapat rutin keperawatan dan kebidanan dipimpin oleh Kepala Bidang Keperawatan/Kebidanan atau Ketua Komite Keperawatan/Kebidanan.

(5) Rapat Pleno, yaitu :
   a. Rapat Pleno Keperawatan/Kebidanan diadakan sewaktu-waktu bila dibutuhkan;
   b. Rapat Pleno dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan atau Kepala Bidang Keperawatan dan Kebidanan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan dan Kebidanan, Sub Komite dan Kasie Keperawatan;
   c. Agenda rapat pleno adalah membahas persoalan etik dan disiplin staf keperawatan dan kebidanan; dan
   d. Kehadiran rapat pleno adalah 100% peserta rapat.

(6) Sidang Tahunan, yaitu :
   a. Sidang Tahunan Keperawatan dan Kebidanan diadakan satu kali dalam setahun;
   b. Sidang Tahunan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan atau Kepala Bidang Keperawatan/Kebidanan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan dan Kebidanan, Bendahara Komite Keperawatan dan Kebidanan, Sub Komite Kasie Keperawatan dan Kebidanan, Panitia keperawatan dan kebidanan atau Kepala Ruang Keperawatan dan Kebidanan.
   c. Agenda sidang tahunan adalah membuat rencana kerja keperawatan dalam 1 (satu) tahun dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pada tahun yang telah lalu; dan
   d. Keputusan yang diambil harus disetujui sekurang-kurangnya oleh 2/3 (dua per tiga) peserta yang hadir.

BAB XX

SUB KOMITE KREDENSIAL, MUTU PROFESI, ETIKA DAN DISIPLIN PROFESI

Pasal 109

(1) Sub Komite Kredensial bertugas :
   a. menyusun program kerja sub komite;
   b. menyusun pedoman Kredensialing staf Keperawatan dan Kebidanan;

c. menyusun...

c. menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis (RKK) tiap level Klinik Staf Keperawatan dan Kebidanan Merekomendasikan tahapan proses kredensial;
d. mengusulkan pembentukan Mitra Bestari kepada Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan yang selanjutnya direkomendasikan untuk ditetapkan dengan surat keputusan (SK) Direktur Rumah Sakit;

e. menyusun Buku putih *(white paper)* yang merupakan dokumen yang di dalamnya terdapat rincian Kewenangan Klinis (RKK), persyaratan terkait Kompetensi yang dibutuhkan melakukan setiap jenis pelayanan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan standar kompetensinya. Buku putih disusun oleh Komite Keperawatan dan Kebidanan yang apabila diperlukan dapat melibatkan Mitra Bestari *(peer reviewer)* dari berbagai unsur organisasi profesi keperawatan dan kebidanan;
f. menyusun jadwal kredensial;
g. melakukan proses kredensial dan re-kredensial;
h. melakukan Mapping staf keperawatan dan kebidanan sesuai dengan kewenangan klinis;
i. melakukan MONEV (monitoring dan Evaluasi) pelaksanaan kredensialing; dan
j. membuat laporan pelaksanaan program kredensial pada Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan.

(2) Dalam menjalankan tugasnya dimaksud pada ayat (1), Sub Komite Kredensial dapat mengusulkan dibentuknya tim *AdHoc* kepada ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan.
(3) Hasil kerja Tim *AdHoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibawa dalam rapat pleno.

Pasal 110

(1) Sub Komite Mutu Profesi bertugas :
a. menyusun program kerja sub komite mutuprofesi;
b. menyusun data dasar profil staf keperawatan sesuai kewenangan klinis dan area praktik;
c. menyusun perencanaan pengembangan professional berkelanjutan/CPD staf keperawatan dan kebidanan;
d. melakukan audit klinik dalam rangka peningkatan kemampuan staf keperawatan dan kebidanan;
e. menyusun program proses pendampingan /perseptor sesuai kebutuhan;
f. membuat laporan seluruh proses kegiatan mutu kepada ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan untuk diteruskan pada Direktur Rumah Sakit;
g. melakukan Audit Keperawatan (Audit Prosfesi);
h. melakukan Monev penyelenggaraan program sub komite mutu profesi;

i. mempersiapkan...

i. mempersiapkan dan melaksanakan kegiatan internal organisasi yang telah dijadwalkan secara tertib dan bertanggung jawab; dan
j. membuat laporan pelaksanaan mutu profesi kepada Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan.

(2) Dalam menjalankan tugasnya dimaksud pada ayat (1), Sub Komite Mutu profesi dapat mengusulkan dibentuknya tim *AdHoc* kepada ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan baik insidental atau permanen.
(3) Hasil kerja Tim *AdHoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibawa dalam rapat pleno.

Pasal 111

(1) Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi bertugas :
a. melakukan sosialisasi kode etik profesi Staf Keperawatan dan kebidanan;
b. melakukan pembinaan etika dan disiplin profesi Staf Keperawatan dan Kebidanan;
c. melakukan penegakan disiplin profesi Keperawatan dan Kebidanan;
d. melakukan Audit Keperawatan dan Kebidanan (Audit etika dan displin profesi);
e. merekomendasikan penyelesaian masalah-masalah pelanggaran disiplin dan masalah-masalah etik dalam kehidupan profesi dan asuhan keperawatan dan kebidanan;
f. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan;
g. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan /atau Surat Penugasan Klinis *(Clinical Appointment)*; dan
h. membuat laporans eluruh proses kegiatan etik dan disiplin kepada Ketua Komite Keperawatan dan Kebidanan untuk diteruskan ke Direktur Rumah Sakit;

(2) Guna menindaklanjuti rekomendasi dari Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi sebagaimana tersebut dalam pasal 105 ayat (2), Komite Keperawatan membentuk Tim *AdHoc* baik insidental atau permanen.

(3) Hasil kerja Tim *AdHoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibawa dalam rapat pleno.

BAB XX

PERATURAN PELAKSANAAN
TATA KELOLA KLINIS

Pasal 112

(1) Dalam memberikan pelayanan keperawatan dan kebidanan diperlukan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional dan kebutuhan memenuhi kebutuhan sebagaimana tersebut dalam pasal 106.

(2) Komite Keperawatan bersama-sama Bidang Keperawatan dan Kebidanan berkewajiban menyusun:
   a. Standar profesi keperawatan dan kebidanan;
   b. Standar pelayanan keperawatan dan kebidanan;
   c. Standar prosedur operasional keperawatan dan kebidanan; dan
   d. Standar kebutuhan dasar pasien.

(3) Dalam keadaan tidak mampu, setiap staf keperawatan dan kebidanan berkewajiban melakukan konsultasi dan/atau merujuk pasien kepada tenaga keperawatan lain yang dianggap lebih mampu.

BAB XXI
ETIKA DAN HUKUM

Pasal 113

(1) Panitia Etik merupakan wadah non struktural yang keanggotaannya dipilih dan diangkat oleh Direktur.
(2) Pembentukan Panitia Etik ditetapkan oleh Direktur untuk masa kerja 3 (tiga) tahun.
(3) Panitia Etik dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
(4) Panitia Etik mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal penyusunan dan merumuskan mediko etikolegal Rumah Sakit.

BAB XXII
SATUAN PENGAWAS INTERN DAN ANTI FRAUD

Pasal 114

(1) Satuan Pengawasan Internal adalah Satuan Kerja Fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan Internal Rumah Sakit yang dapat memberikan masukan untuk pencapaian program dan kegiatan sehingga berjalan dengan efektif, efisien dan berintegrasi.
(2) Satuan Pengawasan Intern berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

(3) Anti Fraud...

(3) Anti Fraud adalah tim pencegahan kecurangan dalam program jaminan kesehatan yang memiliki tugas sebagai berikut :
   a. melakukan deteksi sini kecurangan (Fraud) berdasarkan data klaim pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh FKRTL dan meneruskan dugaan kecurangan (Fraud) kepada pengawas internal;
   b. mendorong pelaksanaan tata kelola organisasi dan tata kelola klinik yang baik;
   c. meningkatkan kemampuan kader, serta dokter, dan petugas lain yang berkaitan dengan klaim; dan
   d. pelaporan pelaksanaan pencegahan kecurangan (Fraud).

Pasal 115

(1) Tugas Satuan Pengawas Internal membantu manajemen untuk:
   a. Pengaman 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 keadilan, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan blud;
   c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
   d. memahami tugas fungsi BLUD;
   e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
   f. berijazah paling rendah Diploma III (D3);
   g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
   h. berusia paling rendah 30 tahun atau paling tinggi 55 tahun 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 yang objektif.

BAB XXIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 116

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini akan diatur lebih lanjut oleh Peraturan Direktur.

Pasal 117

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Aceh Barat.

Ditetapkan di Meulaboh
pada tanggal 11 November 2022 M
16 Rabi'ul Akhir 1444 H

Pj. BUPATI ACEH BARAT,

MAHDI

Diundangkan di Meulaboh
pada tanggal 11 November 2022 M
16 Rabi'ul Akhir 1444 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH BARAT,

MARHABAN

BERITA DAERAH KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2022 NOMOR: 76