



SALINAN

BUPATI MIMIKA
PROVINSI PAPUA TENGAH
PERATURAN BUPATI MIMIKA
NOMOR 31 TAHUN 2023
TENTANG
PEDOMAN PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MIMIKA
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MIMIKA,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 189 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Pedoman Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) RSUD Kabupaten Mimika;
- b. bahwa untuk maksud tersebut pertimbangan huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Mimika tentang Pedoman Peraturan Internal RSUD Kabupaten Mimika;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Propinsi Irian Jaya Tengah, Propinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Puncak Jaya, Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3894);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234); sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2022 tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6804);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2096 Nomor 49 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 171 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit [Lernharan Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6659);

11. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 159 Tahun 2015);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772 / Menkes /SK/VI/ 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MIMIKA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Mimika.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Mimika.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mimika, yang selanjutnya di singkat RSUD berkedudukan di Timika yang organisasinya di atur oleh Peraturan Internal Rumah Sakit dan Undang-undang serta Peraturan Pemerintah yang berlaku.
5. Pemilik RSUD Mimika adalah Pemerintah Kabupaten Mimika.
6. Direktur adalah seseorang yang diangkat atau di lantik oleh Bupati Mimika untuk menjabat sebagai Direktur RSUD Mimika oleh Direktur dengan tujuan menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

7. Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) adalah aturan dasar yang mengatur Tata cara penyelenggaraan rumah sakit.
8. Medical Staff By laws adalah peraturan organisasi Staf Medis dan Komite Medis di rumah sakit yang ditetapkan oleh pemilik rumah sakit atas usulan dari Direktur dan Komite Medik
9. Dewan Pengawas adalah Dewan yang mewakili Pemilik untuk melakukan pembinaan teknis dan pembinaan keuangan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan Bupati.
10. Satuan Pemeriksa Internal adalah organisasi non struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan intern di RSUD Mimika
11. Dokter dan Dokter Gigi adalah dokter umum dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang mendapatkan penugasan klinis dari Direktur untuk melakukan pelayanan di RSUD Mimika.
12. Dokter Konsulen adalah Dokter yang diakui keahliannya sebagai konsulen di bidangnya karena keilmuannya dan telah di rekomendasikan oleh Perhimpunan Profesi serta telah mendapat penugasan klinis dari Direktur
13. Dokter Penanggung jawab Pasien (DPJP) adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang bertanggungjawab atas pelayanan medis seorang pasien yang pengaturannya sesuai dengan jadwal konsultasi untuk pasien rumah sakit.
14. Dokter Ruangan adalah dokter umum yang bertugas di ruang perawatan, dengan tugas dan kewajiban yang telah ditentukan.
15. Kewenangan Klinis (Clinical Privilege) adalah kewenangan yang di berikan kepada Dokter, dan Dokter spesialis, dan Dokter Gigi dan Dokter Gigi spesialis oleh Direktur atas rekomendasi dari Komite Medis untuk melakukan pelayanan medis di rumah sakit tertentu, yang dituangkan dalam penugasan klinis yang diberikan oleh Direktur RSUD Mimika.
16. Staf Medis Fungsional (SMF) adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang memiliki STR, SIP dan surat penugasan untuk melakukan pelayanan di RSUD Mimika dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di RSUD Mimika
17. Komite Medik adalah wadah Non Struktural yang keanggotaannya berasal dari Ketua-ketua Staf Medis Fungsional (SMF) atau yang mewakili secara tetap, yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur
18. Sub Komite adalah anggota Komite Medik yang terdiri dari Sub Komite Kredensial, Subkomite Mutu Profesi dan Subkomite Etika dan Disiplin Profesi.
19. Staf Medis adalah semua dokter, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis yang bekerja di RSUD Mimika dan memiliki kewenangan klinis untuk melakukan pelayanan medis di RSUD Mimika.
20. Unit Pelayanan adalah tempat dimana dilakukan pelayanan medis terhadap pasien dalam lingkungan RSUD Mimika seperti rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, radiologi, laboratorium dan rehabilitasi medis
21. Unit Kerja adalah tempat dimana staf medis melakukan profesinya.

22. Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) adalah penugasan Direktur RSUD Mimika kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RSUD Mimika berdasarkan Daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
23. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis.
24. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
25. Tim Klinis adalah Tim yang dibentuk oleh Komite Medik yang bertugas menangani kasus-kasus pelayanan medik tertentu/khusus yang memerlukan koordinasi lintas profesi yang ditetapkan Direktur atas usul komite medik.
26. Komite Etik dan Hukum adalah wadah non struktural yang bertugas memberikan pertimbangan kepada direktur dalam hal menyusun dan merumuskan medicoetkolegal serta etika pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etika rumah sakit dan pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, kebijakan yang terkait dengan "Hospital Bylaws" dan "Medical Staff Bylaws", gugus tugas bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD Mimika
27. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang merupakan perwakilan kelompok profesi perawat yang bertugas membantu direksi untuk menerapkan tata kelola asuhan keperawatan (clinical governance).
28. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah wadah non-struktural rumah sakit yang merupakan perwakilan kelompok profesi kesehatan yang bertugas membantu direksi untuk menerapkan tata kelola asuhan kesehatan di Rumah Sakit sesuai dengan profesi masing-masing.
29. Rapat Rutin adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan oleh Direktur RSUD Mimika yang bukan termasuk rapat struktural, rapat tahunan, rapat khusus, rapat koordinasi dan rapat komite medik.
30. Rapat Struktural/Rapat Direktur adalah rapat yang diselenggarakan oleh Direktur RSUD Mimika yang di hadiri oleh segenap jajaran struktural RSUD Mimika.
31. Rapat Tahunan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Bupati setiap akhir tahun.
32. Rapat Khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Ketua Dewas Pengawas diluar jadwal rutin untuk mengambil keputusan hal-hal yang dianggap khusus atau mendesak (urgent).
33. Rapat Koordinasi adalah rapat yang diselenggarakan oleh Ketua Dewan Pengawas yang dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas dan Direktur RSUD serta seluruh staf Komite Medik.

34. Rapat Komite Medik adalah rapat internal non struktural seluruh Staf Medik Fungsional (SMF) dalam rangka menjaga mutu, etika dan profesi kedokteran.
35. Dokter tetap atau dokter purna waktu adalah dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang melakukan pelayanan di RSUD Mimika
36. Dokter tidak tetap atau paruh waktu adalah dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang bekerja di RSUD pada waktu tertentu, yang disepakati bersama antara Komite Medik dan Direktur, serta mendapat izin tertulis dari Direktur untuk melaksanakan pelayanan medis di RSUD Mimika.
37. Dokter Tamu adalah dokter yang bukan berstatus sebagai pegawai RSUD Mimika yaitu dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang diundang/ditunjuk karena kompetensinya untuk melakukan atau memberikan pelayanan dan tindakan medis di RSUD Mimika untuk jangka waktu tertentu.
38. Dokter Kontrak dan/atau Dokter Honorer adalah dokter, baik dokter dan/atau dokter spesialis dan dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang diangkat dengan status tenaga kontrak dan/atau tenaga honorer di RSUD Mimika yang ditetapkan dengan keputusan Direktur dengan masa kerja untuk jangka waktu tertentu.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. Sebagai dasar mengatur peran, tugas dan fungsi, hak dan kewajiban serta wewenang dan tanggung jawab dari Daerah, dalam hal Direktur Rumah Sakit selaku Pengelola dan Tenaga Staf Medis yang terhimpun dalam Komite Medik, sehingga penyelenggaraan rumah sakit dapat berjalan secara efektif, efisien dan berkualitas; dan
 - b. sebagai Pedoman dalam penyelenggaraan kegiatan di RSUD, baik yang berhubungan dengan Kebijakan teknis Operasional (*Standard Operating Procedure*) maupun Pengaturan Staf Medis.
- (2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah
 - a. sebagai acuan Daerah dalam melakukan pengawasan terhadap RSUD;
 - b. sebagai acuan bagi Direktur dalam mengelola dan menyusun kebijakan teknis operasional;
 - c. sebagai sarana menjamin efektivitas, efisiensi dan mutu;
 - d. sebagai sarana dalam perlindungan hukum;
 - e. sebagai acuan penyelesaian konflik; dan
 - f. sebagai persyaratan dalam akreditasi.

BAB III
PERATURAN INTERNAL RSUD

Bagian Kesatu
Identitas

Pasal 3

Nama Rumah Sakit : RSUD Kabupaten Mimika,
Alamat : Jalan Yos Sudarso, Kelurahan Mawokauw, Distrik Wania,
Kabupaten Mimika, Provinsi Papua Tengah, Kode Pos
99910.
Telepon : (0901) – 407666
Website :
Email : rsudmimika@mimikakab.go.id
Jenis/Type : RSUD, Tipe C
Kelas : B Non Pendidikan.

Bagian Kedua
Visi, Misi, Nilai-nilai, Logo Tujuan
Motto dan Falsafah

Pasal 4

- (1) Visi RSUD Mimika adalah “Menjadi Rumah Sakit yang Berkualitas, Mandiri, dan Terkemuka di Wilayah Papua”.
- (2) Misi RSUD Mimika adalah :
 - a. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang prima secara berkesinambungan;
 - b. melakukan pengelolaan rumah sakit dengan menggunakan prinsip bisnis yang sehat;
 - c. memberikan pelayanan unggulan, pengembangan dan penelitian penyakit malaria, TBC dan HIV-AIDS;
 - d. sebagai penunjang utama dalam meningkatkan derajat kesehatan di wilayah Papua pada umumnya dan Kabupaten Mimika pada khususnya; dan
 - e. membentuk jaringan pelayanan kesehatan dengan seluruh fasilitas pelayanan Primer di Kabupaten Mimika melalui pelayanan dengan sistem rujukan yang terkoordinasi.

Pasal 5

- (3) Nilai-Nilai adalah sikap kerja pegawai RSUD Mimika sebagai berikut :
 - a. perhatian dan komitmen dalam kesejahteraan dan keselamatan sesama manusia;
 - b. bersimpati dengan orang yang dilanda penyakit dan penderitaan, dan mengabdikan diri untuk meringankan penderitaan pasien.
 - c. Profesional dalam memberikan pelayanan yang terbaik dalam pekerjaan untuk mencapai hasil dan keselamatan bagi penderita sakit.

- d. respek dalam memperlakukan semua orang dengan tulus ikhlas, sopan, adil dan penuh rasa tanggung jawab;
- e. kolegilitas dalm memelihara sukses dengan mengembangkan kerjasama, partisipasi dan kepercayaan antara individu dalam lingkungan yang saling menghormati;dan
- f. tanggungjawab sosial dalam mengambil bagian secara positif dalam kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Pasal 6

Tujuan RSUD Mimika adalah :

- a. untuk mencapai Visi dan Misinya, RSUD Mimika harus melaksanakan dan menunjang pelaksanaan Sistem Kesehatan Nasional dan termasuk Sistem Kesehatan Daerah yang merupakan kebijakan dan program Pemerintah dibidang kesehatan, dengan menyelenggarakan jasa pelayanan kesehatan terpadu;dan
- b. untuk mencapai maksud dan tujuan sebagaimana dimaksud pada huruf a diatas, RSUD Mimika melaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
 - 1. Pelayanan kesehatan paripurna yang meliputi pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan.
 - 2. Pelayanan di bidang Farmasi dan Alat Kesehatan.
 - 3. Penelitian, Pendidikan dan Pelatihan bidang Kesehatan.
- c. menjadi Rumah Sakit yang mampu mewujudkan fungsinya sebagai tempat atau wadah pelayanan kesehatan kepada pegawai dan masyarakat umum.

Pasal 7

- (1) Motto RSUD Mimika adalah “Kesehatan Anda adalah Keutamaan Kami”.
- (2) Falsafah RSUD Mimika adalah :
 - a. setiap pasien adalah individu yang bermartabat yang harus mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan secara profesional;dan
 - b. pelayanan kesehatan diberikan secara holistic dalam bentuk kerja sama yang dinamis, sinergis dari seluruh civitas hospitalia RSUD Mimika.

Pasal 8

Logo RSUD Mimika adalah :



BAB IV
PENGORGANISASIAN

Bagian Kesatu
Pemilik

Pasal 9

- (1) Pemilik RSUD Mimika adalah Bupati sebagai Kepala Daerah mewakili Pemerintah Kabupaten Mimika.
- (2) RSUD Mimika adalah perwujudan Daerah dalam melaksanakan kewajibannya memberikan pelayanan di bidang kesehatan kepada masyarakat.
- (3) Dalam menjalankan kewajiban, hak, tugas dan tanggungjawab, RSUD Mimika tetap berpedoman pada peraturan-peraturan Daerah yang telah ditetapkan.
- (4) Ketentuan tentang pengorganisasian RSUD Mimika di atur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Mimika.
- (5) Pemilik memiliki kewajiban, hak dan wewenang sebagai berikut :
 - a. menyetujui dan mengkaji Visi Misi RSUD Mimika secara periodik, dan memastikan masyarakat mengetahui Misi tersebut;
 - b. memberikan wewenang kepada Direktur untuk mempublikasikan Visi dan Misi RSUD Mimika;
 - c. menetapkan Kelembagaan RSUD Mimika;
 - d. menetapkan persetujuan Anggaran Rumah Sakit melalui Raperda APBD (Renstra, Rencana Tahunan/Renja, Rencana Kerja Anggaran/RKA);
 - e. mengesahkan Rencana Strategi Bisnis, Rencana Bisnis Anggaran dan Laporan Pertanggungjawaban;
 - f. mengangkat dan memberhentikan Dewan Pengawas dan Pejabat Pengelola RSUD Mimika.
 - g. menetapkan atau mencabut status PPK-BLUD pada RSUD Mimika
 - h. menetapkan Tarif Layanan RSUD Mimika;
 - i. menetapkan Standar Pelayanan Minimal RSUD Mimika;
 - j. menyetujui investasi jangka panjang;
 - k. menetapkan Remunerasi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Rumah Sakit;
 - l. melakukan evaluasi tahunan kinerja Direktur dengan menggunakan proses dan kriteria yang sudah ditetapkan;
 - m. mendukung PMKP dengan menyetujui Program PMKP;
 - n. pengkajian laporan program PMKP setiap 3 bulan, umpan balik perbaikan, evaluasi pada pertemuan berikutnya secara tertulis; dan
 - o. pengkajian laporan Manajemen Risiko setiap 6 bulan, umpan balik perbaikan, evaluasi pada pertemuan berikutnya secara tertulis;

Bagian Kedua
Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas adalah Sekretaris Daerah dan jajarannya serta unsur lain yang ditunjuk oleh Bupati.
- (2) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati dan melaporkan pelaksanaan tugasnya secara berkala paling sedikit satu kali dalam satu semester dan sewaktu-waktu bila diperlukan
- (3) Susunan keanggotaan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atur dengan Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga
Kewajiban dan Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Kewajiban Dewan Pengawas adalah :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD, memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengurusan BLUD;
 - c. melaporkan kepada Bupati apabila terjadi gejala menurunnya kinerja BLUD;
 - d. memberikan nasihat kepada Pejabat Pengelola BLUD dalam melaksanakan kepengurusan BLUD; dan
 - e. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (2) Wewenang Dewan Pengawas adalah :
 - a. melihat buku-buku, surat serta dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan Rumah Sakit;
 - b. meminta penjelasan dari Pejabat Pengelola atau pejabat lainnya mengenai segala persoalan yang menyangkut kepengurusan rumah sakit;
 - c. meminta pejabat pengelola atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan pejabat pengelola untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
 - d. menghadiri rapat pejabat pengelola dan memberikan pandang-pandangan terhadap hal-hal yang dibicarakan; dan
 - e. memberikan persetujuan atau bantuan kepada Pejabat Pengelola dalam melakukan perbuatan hukum tertentu.

Bagian Keempat
Rapat Dewan Pengawas

Pasal 12

- (1) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir dalam suatu rapat, maka Ketua dapat menunjuk salah satu anggota Dewan Pengawas sebagai pejabat sementara Ketua untuk memimpin rapat.
- (2) Setiap risalah / berita acara rapat Dewan Pengawas harus dibuat dan menjadi tanggung jawab sekretaris Dewan Pengawas.
- (3) Risalah/berita acara rapat Dewan Pengawas harus disahkan dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari setelah rapat diselenggarakan.
- (4) Semua putusan yang tercantum dalam risalah/berita acara rapat tidak boleh dilaksanakan sebelum disahkan oleh salah satu Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud ayat (3) pasal ini.

BAB V
PEJABAT PENGELOLA
RSUD MIMIKA

Bagian Kesatu
Direktur

Pasal 13

- (1) Pelaksanaan dan Penanggungjawab seluruh kegiatan RSUD Mimika dilakukan oleh Direktur RSUD Mimika.
- (2) Direktur RSUD Mimika bertanggungjawab di dalam dan ke luar sesuai Peraturan yang berlaku.
- (3) Direktur RSUD Mimika dibantu 3 (tiga) orang Kepala Bidang yaitu Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Kepala Bidang Keperawatan serta Kepala Tata Usaha dan Keuangan

Bagian Kedua
Pengangkatan dan Pemberhentian Direktur

Pasal 14

- (1) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (2) Direktur diangkat untuk masa jabatan 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.

- (3) Direktur dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya apabila berdasarkan kenyataan:
 - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan masyarakat; dan
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan atau kesalahan yang bersangkutan dengan pengelolaan dan pengurusan Rumah Sakit.
- (4) Pemberhentian sebagaimana dimaksud dimaksud pada ayat (3), diberitahukan secara tertulis oleh Bupati kepada Dewan Pengawas yang bersangkutan.
- (5) Keputusan pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) huruf a, huruf b, dan huruf c ditetapkan setelah yang bersangkutan diberi kesempatan membela diri.
- (6) Pembelaan diri sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) dilakukan secara tertulis kepada Bupati dalam jangka waktu 1 (satu) bulan terhitung sejak Direktur yang bersangkutan diberitahu secara tertulis.
- (7) Selama rencana pemberhentian sebagaimana dimaksud dalam ayat (4) masih dalam proses, maka Direktur yang bersangkutan dapat melanjutkan tugasnya.
- (8) Jika dalam waktu 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal penyampaian pembelaan diri sebagaimana dimaksud dalam ayat (6), Bupati tidak memberikan keputusan pemberhentian Direktur tersebut, maka rencana pemberhentian tersebut batal.
- (9) Pemberhentian karena alasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) huruf d, merupakan pemberhentian tidak dengan hormat.
- (10) Kedudukan sebagai Direktur berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian oleh Bupati Mimika.

Bagian ketiga
Kriteria dan Persyaratan menjadi Direktur

Pasal 15

- (1) Warga Negara Indonesia.
- (2) Memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman di bidang perumahsakit.
- (3) Berkelakuan baik serta memiliki dedikasi untuk mengembangkan kinerja guna kemajuan rumah sakit.

- (4) Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau menjadi Direktur yang dinyatakan bersalah menyebabkan suatu rumah sakit dinyatakan pailit.
- (5) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati atas usul Dewan Pengawas.
- (6) Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui tugasnya dan fungsi Dewan Pengawas dalam hal pengelolaan dan pengusahaan RSUD Mimika beserta fasilitasnya, personil dan sumber daya lain yang terkait di lingkungan RSUD Mimika.

Bagian Keempat
Tugas dan Wewenang Direktur

Pasal 16

Direktur bertugas dan berwenang untuk :

- a. menjalankan Visi dan misi RSUD Mimika yang telah ditetapkan;
- b. memberikan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan yang dilakukan oleh Auditor;
- c. memimpin, mengelola dan mengusahakan segala kegiatan sesuai tujuan RSUD Mimika;
- d. menguasai, memelihara dan mengurus kekayaan / aset RSUD Mimika.
- e. mewakili RSUD di dalam dan diluar pengadilan;
- f. melaksanakan kebijakan teknis operasional pengelolaan dan pengusahaan RSUD Mimika;
- g. menetapkan kebijakan teknis operasional (Pedoman Operasional / Protap) RSUD Mimika;
- h. menyiapkan rencana jangka panjang dan rencana kerja serta anggaran RSUD Mimika;
- i. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi RSUD Mimika.
- j. mengangkat dan memberhentikan karyawan di lingkungan RSUD sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- k. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban karyawan di lingkungan RSUD Mimika sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- l. menyiapkan laporan berkala dan laporan tahunan;
- m. menetapkan mutasi karyawan di lingkungan RSUD Mimika;
- n. menetapkan uraian tugas seluruh karyawan di lingkungan RSUD Mimika;
- o. melaksanakan pembinaan, pendelegasian wewenang sesuai ketentuan yang berlaku;
- p. melaksanakan / membuat rujukan pasien untuk segera berobat lanjut sesuai ketentuan yang berlaku;
- q. melaksanakan kerjasama dengan institusi lain baik pemerintah maupun swasta sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- r. merekomendasikan sejumlah kebijakan, Renstra dan RBA kepada Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;
- s. menetapkan Indikator Mutu Prioritas RSUD Mimika;

- t. melaporkan hasil pelaksanaan program PMKP secara berkala setiap 3 bulan kepada Dewan Pengawa; dan
- u. melaporkan hasil pelaksanaan program manajemen resiko kepada Dewan Pengawas setiap 6 bulan;

Bagian Kelima
Hubungan Direktur dengan Bupati

Pasal 17

- (1) Pengelolaan dan pengusahaan Rumah Sakit hanya dilakukan oleh Direktur dan bertanggung jawab sepenuhnya kepada Bupati .
- (2) Bupati selaku Dewan Pengarah melakukan pembinaan dan pengawasan dalam pengelolaan dan pengusahaan Rumah Sakit, dengan menetapkan kebijakan pelaksanaan, baik di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan untuk tercapainya visi, misi, falsafah, tujuan dan motto rumah sakit.
- (3) Keberhasilan rumah sakit tergantung dari pengurusan Direktur dan pembinaan serta Pengawasan dari Pemilik melalui Dewan Pengarah sehingga dalam pertanggungjawaban tugas dan kewajiban antara Pengelola dan Pemilik adalah bersifat tanggung renteng.

Bagian Keenam
Hubungan Direktur dengan Komite Medik

Pasal 18

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

Bagian Ketujuh
Hubungan Direksi dengan Komite Etik dan Hukum

Pasal 19

- (1) Komite Etik dan Hukum berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur RSUD Mimika.
- (2) Tugas secara terperinci dari Komite Etik dan Hukum adalah:
 - a. memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan *medicoetikolegal* dan etika rumah sakit serta penyelesaian masalah etika rumah sakit dan pelanggaran terhadap etika pelayanan RSUD Mimika.

- b. membantu Direktur dalam menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait *medico-legal* dan *etiko-legal*.
 - c. pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, yang meliputi kebijakan yang terkait dengan *hospital bylaws* dan *medical staf bylaws*; dan
 - d. gugus bantuan hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD Mimika.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), Komite Etik dan Hukum berfungsi:
- a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi medikoetikolegal, baik internal maupun eksternal RSUD Mimika;
 - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan etika dan hukum bagi petugas di RSUD; dan
 - c. menyelenggarakan dan meningkatkan kemampuan risk manajemen terhadap masalah-masalah etika dan hukum di RSUD Mimika.
- (4) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk rekomendasi.
- (5) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

Bagian Kedelapan
Kepala Bidang Pelayanan Medik

Pasal 20

- (1) Kepala Bidang pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan dan pengusahaan pelayanan medis, dan pelayanan penunjang.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Kepala Bidang Pelayanan Medik menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyusunan rencana sistem pelayanan medis, penunjang dan sarana rumah sakit;
 - b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis, utilisasi peralatan medis dan keperawatan, penunjang dan sarana rumah sakit;
 - c. pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan medis, penunjang dan sarana rumah sakit secara berkesinambungan.

Bagian Kesembilan
Kepala Bidang Keperawatan

Pasal 21

- (1) Kepala Bidang Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan dan pengusahaan pelayanan Keperawatan, dan pelayanan penunjang lainnya.

- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Keperawatan menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyusunan rencana sistem pelayanan Keperawatan, bekerja sama dengan penunjang dan sarana rumah sakit;
 - b. koordinasi dan pelaksanaan pelayanan keperawatan, utilisasi peralatan medis dan keperawatan, penunjang dan sarana rumah sakit; dan
 - c. pengendalian, pengawasan dan evaluasi mutu pelayanan keperawatan, penunjang dan sarana rumah sakit secara berkesinambungan.

Bagian Kesepuluh
Kepala Bagian Tata Usaha dan Keuangan

Pasal 22

- (1) Kepala Tata Usaha dan Keuangan mempunyai tugas melakukan pengelolaan, pengusahaan dan pelayanan administrasi umum dan keuangan.
- (2) Kepala Tata Usaha dan Keuangan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (3) Kepala Tata Usaha dan Keuangan menyelenggarakan fungsi :
 - a. koordinasi dan penyusunan rencana strategik Rumah Sakit.
 - b. koordinasi dan pelaksanaan administrasi umum dan keuangan.
 - c. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan perencanaan strategik dan rekam medik, serta administrasi umum dan keuangan.

Bagian Kesebelas
Satuan Pengawas Internal

Pasal 23

- (1) Satuan Pengawas Internal adalah Kelompok Fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan dan pengusahaan sumber daya rumah sakit.
- (2) Satuan Pengawas Internal berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (3) Satuan Pengawas Internal ditetapkan dan dibentuk oleh Direktur sesuai kebutuhan

Pasal 24

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya Satuan Pengawas Inter tidak boleh mencampuri atau melakukan intervensi operasional secara langsung.
- (2) Satuan Pengawas Inter memberikan laporan dan masukan kepada Direktur sekaligus memberikan masukan solusi atau pemecahan masalahnya.

Bagian Kedua belas
Komite Keperawatan

Pasal 25

- (1) Ketua dan anggota komite keperawatan diangkat dan diberhentikan oleh Direktur untuk masa jabatan 5 (lima) tahun.
- (2) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (3) Ketua dan Anggota Komite Keperawatan dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila:
 - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindakan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan Rumah Sakit; dan
 - e. adanya kebijakan dari Pemilik Rumah Sakit.
- (4) Pemberhentian dengan alasan yang dimaksud pada angka 3 diberitahukan secara tertulis oleh Direktur kepada yang bersangkutan.
- (5) Tugas pokok dan fungsi Komite Keperawatan adalah :
 - a. menyusun dan menetapkan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit
 - b. memantau pelaksanaan Asuhan Keperawatan;
 - c. menyusun model praktek keperawatan profesional;
 - d. memantau dan membina perilaku etik dan profesional tenaga keperawatan;
 - e. meningkatkan mutu asuhan keperawatan melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan seiring kemajuan IPTEK yang terintegrasi dengan perilaku yang baik;
 - f. bekerja sama dengan Direktur / Bidang Keperawatan dalam merencanakan program untuk mengatur kewenangan profesi tenaga keperawatan dalam melakukan Asuhan Keperawatan sejalan dengan rencana strategis rumah sakit; dan
 - g. memberi rekomendasi dalam rangka pemberian kewenangan profesi bagi tenaga keperawatan yang akan melakukan tindakan Asuhan Keperawatan.
- (6) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada angka 5 Komite Keperawatan dapat melakukan koordinasi dengan unit kerja lain.
- (7) Hasil pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (6) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk laporan dan rekomendasi.

Bagian Ketiga Belas
Komite Kesehatan Lainnya

Pasal 26

- (1) Ketua dan anggota Komite Kesehatan Lainnya diangkat dan diberhentikan oleh Direktur untuk masa jabatan 5 (lima) tahun.
- (2) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Kesehatan Lainnya bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (3) Ketua dan Anggota Komite Kesehatan Lainnya dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila :
 - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
 - d. dipidana penjara karena melakukan tindakan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan Rumah Sakit; dan
 - e. adanya kebijakan dari Pemilik Rumah Sakit.
- (4) Pemberhentian dengan alasan yang dimaksud pada ayat (3) diberitahukan secara tertulis oleh Direktur kepada yang bersangkutan.
- (5) Tugas pokok dan fungsi Komite Kesehatan Lainnya adalah :
 - a. menyusun dan menetapkan Standar Kewenangan tenaga Kesehatan Lainnya di Rumah Sakit;
 - b. memantau pelaksanaan Standar Kewenangan tenaga Kesehatan Lainnya
 - c. menyusun model praktek Standar Kewenangan tenaga Kesehatan Lainnya;
 - d. memantau dan membina perilaku etik dan profesional tenaga Kesehatan Lainnya;
 - e. meningkatkan mutu standar kewenangan tenaga kesehatan lainnya melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan seiring kemajuan IPTEK yang terintegrasi dengan perilaku yang baik;
 - f. bekerja sama dengan Direktur / Bidang Pelayanan dalam merencanakan program untuk mengatur kewenangan profesi tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan tugas sejalan dengan rencana strategis rumah sakit; dan
 - g. memberi rekomendasi dalam rangka pemberian kewenangan profesi bagi tenaga kesehatan lainnya yang akan melakukan tindakan.
- (6) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) Komite Kesehatan Lainnya dapat melakukan koordinasi dengan unit kerja lain.
- (7) Hasil pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (6) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk laporan dan rekomendasi.

Bagian Keempat belas
Rapat

Pasal 27

- (1) Rapat yang diselenggarakan meliputi:
 - a. rapat Direktur dengan Pejabat Eselon III, dan IV;
 - b. rapat Bagian;
 - c. rapat Kepala Bidang;
 - d. rapat Direktur dan Staf;
 - e. rapat Komite Medik, Intern Kabid; dan
 - f. rapat Koordinasi.

- (2) Rapat Direktur dengan Pejabat Eselon III dan IV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, yaitu:
 - a. dipimpin oleh Direktur;
 - b. diikuti oleh Direktur, Kabag, Kabid, Kasubbag, dan Kasie;
 - c. diadakan minimal 1 bulan sekali; dan
 - d. membahas Evaluasi Kinerja Pelayanan, keuangan bulanan, program dan problem solving.

- (3) Rapat Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, yaitu:
 - a. dipimpin oleh Kepala Bagian;
 - b. diikuti oleh seluruh anggota bagian di bawah Kepala Bagian Tata Usaha;
 - c. diadakan minimal 1 bulan sekali; dan
 - d. membahas masalah yang muncul dan problem solving.

- (4) Rapat Kabid sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, yaitu:
 - a. dipimpin oleh Direktur;
 - b. diikuti oleh Kabag dan Kabid;
 - c. diadakan minimal 3 bulan sekali; dan
 - d. membahas Evaluasi kinerja tiap Bagian dan Bidang Kerja dan Rencana Kerja.

- (5) Rapat Bidang Keperawatan
 - a. dipimpin oleh Kabid Keperawatan;
 - b. diikuti oleh Kasie, Kepala Instalasi, Penanggungjawab dan Staf Keperawatan;
 - c. diadakan minimal 3 bulan; dan
 - d. membahas Evaluasi kinerja keperawatan.

- (6) Rapat Bidang Pelayanan
 - a. dipimpin oleh Kabid Pelayanan;
 - b. diikuti oleh Kasie, Kepala Instalasi, dan Staf ;
 - c. diadakan minimal 3 bulan; dan
 - d. membahas evaluasi kinerja di bidang pelayanan dan penunjang RS serta rencana kerja.

- (7) Rapat Koordinasi
- a. dipimpin oleh Pejabat yang terkait masalah yang di bahas; dan
 - b. diikuti oleh seluruh staf terkait masalah diatas.

BAB VI KOMITE MEDIK

Bagian Kesatu Nama dan Struktur Organisasi

Pasal 28

- (1) Nama organisasi Komite Medik adalah wadah profesional medis yang anggotanya terdiri dari Ketua-ketua Staf Medis Fungsional dan/atau yang mewakili disiplin ilmu tertentu, serta panitia komite medik.
- (2) Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam pengorganisasian staf medis.
- (3) Susunan kepengurusan Komite Medik terdiri :
 - a. Ketua merangkap anggota;
 - b. Wakil Ketua merangkap anggota;
 - c. Sekretaris merangkap anggota; dan
 - d. Anggota.
- (4) Masa bakti kepengurusan Komite Medik adalah 5 (lima) tahun.
- (5) Kepengurusan Komite Medik dipilih melalui rapat pleno untuk memilih Ketua Komite Medik dan selanjutnya diusulkan oleh Direktur RSUD Mimika untuk ditetapkan dengan Surat Keputusan oleh Ketua Dewan Pengarah/Bupati.
- (6) Pemilihan dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang telah diatur di dalam *Medical Staf Bylaws*.

Bagian kedua Tugas Komite Medik

Pasal 29

Tugas Komite Medik pada RSUD Mimika adalah:

1. Membantu Direktur RSUD Mimika menyusun Pedoman pelayanan medis dan pemantau pelaksanaannya.
2. Membantu Direktur RSUD Mimika menyusun *medical staff bylaws* dan memantau pelaksanaannya.
3. Membantu Direksi RSUD Mimika menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait medico-legal dan etiko-legal.
4. Melakukan koordinasi dengan direktur dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas SMF.
5. Mengatur kewenangan profesi dan SMF.

6. Melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi.
7. Melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan medis.
8. Meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis.
9. Memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam penerimaan tenaga medik

Bagian ketiga
Fungsi Komite Medik

Pasal 30

Fungsi Komite Medik adalah sebagai pengarah dalam pemberian pelayanan medis, sedangkan SMF adalah pelaksana pelayanan medis.

Bagian keempat
Wewenang Komite Medik

Pasal 31

Wewenang Komite Medik RSUD Mimika adalah:

1. Memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis
2. Memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan pelayanan medis dan peralatan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis.
3. Membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medis yang memerlukan koordinasi lintas profesi.
4. Memantau dan mengevaluasi penggunaan obat di Rumah Sakit.
5. Memantau dan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas penggunaan alat kedokteran di Rumah Sakit.
6. Melaksanakan pembinaan Etika Profesi serta mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medik Fungsional.
7. Memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara Rumah Sakit dan Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi / Instalasi pendidikan lain.
8. Menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite/Panitia dalam lingkungan Komite Medik.

Bagian kelima
Sub Komite / Panitia

Pasal 32

- (1) Sub Komite / Panitia adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas-tugas Klinik Bidang Medis.
- (2) Sub Komite / Panitia dibentuk sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
- (3) Sub Komite / Panitia kepengurusannya ditetapkan oleh Komite Medik dan disahkan dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit.

- (4) Keanggotaan Sub Komite / Panitia terdiri dari anggota tetap staf medis fungsional dan tenaga lain secara *ex officio*.
- (5) Susunan Kepengurusan Sub Komite / Panitia terdiri :
 - a. Ketua Merangkap Anggota;
 - b. Sekretaris merangkap Anggota; dan
 - c. Anggota.
- (6) Tata Kerja Sub Komite / Panitia adalah:
 - a. Sub Komite/Panitia membuat kebijakan, program dan prosedur operasional;
 - b. Sub Komite/Panitia membuat laporan berkala dan laporan tahunan kepada Komite Medik, Laporan tahunan berisi evaluasi kegiatan dan rencana kegiatan berikutnya; dan
 - c. Biaya operasional dibebankan pada anggaran rumah sakit.
- (7) Sub Komite/Panitia yang ada di RSUD Mimika terdiri dari tujuh Sub Komite/ Panitia.
- (8) Jumlah Sub Komite/Panitia dapat ditambah atau dikurang sesuai dengan kebutuhan.

Bagian keenam
Rapat Komite Medik

Pasal 33

- (1) Rapat Komite Medik adalah rapat internal non struktural medis dalam rangka menjaga mutu, etika dan profesi kedokteran.
- (2) Rapat Komite Medik diselenggarakan oleh Ketua Komite Medik sebagai forum diskusi dan koordinasi antar anggota komite medik tentang sesuatu permasalahan medis yang dialami / diderita oleh pasien.
- (3) Rapat Komite Medik diselenggarakan oleh Ketua Komite Medik dua kali dalam seminggu.
- (4) Setiap Rapat Komite Medik harus dibuat risalah/berita acara rapat.

Bagian ketujuh
Tim Klinis

Pasal 34

- (1) Tim Klinis RSUD Mimika dibentuk untuk menangani kasus-kasus pelayanan medis yang memerlukan koordinasi lintas profesi di bidang medis.
- (2) Tim Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari:
 - a. Tim Klinis Penanggulangan HIV/AIDS.
 - b. Tim Klinis Pelayanan Geriatri.
 - c. Tim Lainnya, yang dipandang perlu.

- (3) Jumlah Tim Klinis dapat ditambah atau dikurangi sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Anggota Tim Klinis ditentukan oleh Komite Medik.

BAB VII
PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS
(*MEDICAL STAFFBYLAWS*)

Bagian Kesatu
Nama

Pasal 35

- (1) Nama kelompok Dokter dan Dokter Gigi yang berhak memberikan pelayanan medik di Rumah Sakit adalah SMF RSUD Mimika.
- (2) Pengelompokan anggota SMF berdasarkan bidang spesialisasi medik yang ada di RSUD Mimika, kecuali bagi dokter spesialis yang sendiri.
- (3) Untuk Kelompok Dokter Umum masuk dalam SMF dokter umum dan untuk Kelompok Dokter gigi dan dokter gigi speasialis masuk dalam SMF dokter gigi.
- (4) Nama wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua-ketua SMF dan/ atau yang mewakili disiplin ilmu tertentu adalah Komite Medik RSUD Mimika serta panitia-panitia Komite Medik.

Bagian kedua
Tujuan

Pasal 36

Tujuan dari pengorganisasian SMF adalah agar staf medis di RSUD Mimika dapat lebih mengutamakan kepentingan pasien sehingga menghasilkan pelayanan medis yang berkualitas dan bertanggung jawab.

Bagian ketiga
Tanggung Jawab

Pasal 37

Secara administratif, SMF berada di bawah Direktur RSUD Mimika namun secara Fungsional sebagai profesi, anggota SMF bertanggung jawab kepada Komite Medik melalui ketua SMF.

BAB VIII
PENGANGKATAN, PEMBERHENTIAN DAN
PENUGASAN STAF MEDIS FUNGSIONAL

Bagian kesatu
Pengangkatan dan Pemberhentian

Pasal 38

- (1) Direktur RSUD Mimika atas saran Komite Medik mengusulkan pengangkatan/pemberhentian SMF dan untuk selanjutnya ditetapkan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Direktur RSUD Mimika atas saran Komite Medik dapat mengangkat/memberhentikan sub komite medik/sub seksi/tingkat urusan/panitia yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan teknis operasional medis dan non teknis medis di lingkungan RSUD Mimika.

Bagian kedua
Penugasan Staf Medik Fungsional

Pasal 39

- (1) Direktur menetapkan kriteria dan syarat penugasan setiap SMF untuk suatu tugas atau jabatan klinis tertentu dan akan menyampaikan hal tersebut kepada setiap tenaga medis yang menghadiri penugasan klinis di RSUD Mimika.
- (2) Kriteria dan syarat-syarat penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Direktur setelah disepakati bersama Komite Medik.
- (3) SMF yang telah mendapat penugasan klinis di RSUD Mimika dapat berstatus sebagai dokter tetap atau tidak tetap.
- (4) Jangka waktu penugasan tenaga medis adalah 1 (satu) tahun, kecuali ditetapkan lain oleh Direktur RSUD Mimika dengan memperhatikan kondisi yang akan menyebabkan penugasan di RSUD Mimika akan berakhir karena sebab – sebab sebagai berikut dibawah ini:
 - a. ijin praktik yang bersangkutan tidak berlaku lagi sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - b. kondisi fisik dan mental tenaga medis tidak mampu lagi melakukan kegiatan medis secara menetap;
 - c. tenaga medis yang usianya lebih dari 60 tahun, kecuali tenaganya masih dibutuhkan dan masih layak untuk kegiatan medis dan dapat diangkat kembali berdasarkan pertimbangan direktur RSUD mimika;
 - d. tenaga medis yang tidak memenuhi ketentuan dan syarat-syarat yang ditetapkan dalam kontrak;
 - e. tenaga medis yang ditetapkan telah melakukan tindakan yang tidak profesional atau melakukan perilaku yang menyimpang sebagaimana yang diusulkan oleh komite medik;

- f. tenaga medis diberhentikan oleh Direktur RSUD Mimika melalui Dewan Pengarah/ Bupati karena hal-hal lain.
- (5) Penugasan klinis di RSUD Mimika pada seorang tenaga medis hanya dapat ditetapkan bila yang bersangkutan menyetujui syarat-syarat sebagai berikut:
- a. memenuhi syarat sebagai tenaga medis berdasarkan peraturan perundang-undangan kesehatan yang berlaku dan ketentuan lain sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Internal RSUD Mimika;
 - b. menangani pasien dalam batas-batas kemanusiaan dan kewajaran setelah mempertimbangkan daya dukung fasilitas RSUD Mimika dan bila diperlukan segera merekomendasikan untuk berobat lanjut;
 - c. mencatat segala tindakan yang diperlukan untuk menjamin agar rekam medis tiap pasien yang ditanganinya dalam keadaan lengkap, terpelihara dengan baik dan bersifat rahasia. Rekam medis tersebut hanya untuk keperluan pasien dan dokter yang merawatnya;
 - d. memperhatikan segala permintaan RSUD Mimika yang dianggap wajar, sehubungan dengan tindakan dengan mengacu pada ketentuan pelayanan yang berlaku di RSUD Mimika;
 - e. mematuhi etika kedokteran yang berlaku baik yang berkaitan dengan kewajiban terhadap masyarakat, pasien, pegawai, teman sejawat dan diri sendiri; dan
 - f. memperhatikan syarat-syarat umum praktik medis yang berlaku di RSUD Mimika.

Bagian ketiga
Persyaratan Penerimaan
Calon Anggota Staf Medik Fungsional

Pasal 40

- (1) Usia 50 tahun atau kurang bagi tenaga medik spesialis dan 35 tahun atau kurang bagi tenaga medik bukan spesialis.
- (2) Mempunyai kualifikasi pendidikan yang telah diakui oleh Institusi resmi di Indonesia sesuai dengan bidang pendidikannya.
- (3) Sehat jasmani dan rohani.

Bagian keempat
Prosedur Penerimaan Calon Anggota

Pasal 41

Prosedur penerimaan calon anggota dilakukan sesuai dengan Pedoman Prosedur operasional penerimaan SMF yang disusun oleh Komite Medik.

Bagian kelima
Penerimaan kembali anggota Staf Medik Fungsional

Pasal 42

- (1) Apabila seorang anggota SMF dengan alasan cuti diluar tanggungan negara/mengikuti pendidikan sehingga tidak bisa menjalankan tugas sebagai anggota SMF.
- (2) Apabila yang bersangkutan akan kembali menjadi anggota SMF maka yang bersangkutan diharuskan untuk mendaftar ulang sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (3) Bagi anggota SMF yang pensiun bila ingin bekerja kembali di RSUD Mimika maka 3 (tiga) bulan sebelum Surat Keputusan pensiun keluar yang bersangkutan diharuskan untuk mengajukan permohonan untuk bekerja di RSUD Mimika sebagai dokter tidak tetap.
- (4) Bagi anggota SMF yang ijin belajar bila ingin bekerja kembali di RSUD Mimika maka setiap 6 (enam) bulan harus melaporkan perkembangan pendidikan kepada Direktur melalui Komite Medik.

Bagian keenam
Pemberhentian Anggota
Staf Medik Fungsional

Pasal 43

Tenaga Medik anggota staf Medik Fungsional di RSUD Mimika dapat diberhentikan keanggotaanya oleh Direktur bila :

- a. meninggal dunia.
- b. memasuki masa pensiun.
- c. pindah bertugas dari lingkungan RSUD Mimika
- d. melakukan tindakan indiscipliner terhadap peraturan internal rumah sakit dan telah direkomendasikan oleh Komite Medik.
- e. atas permintaan sendiri.

BAB IX
KEANGGOTAAN

Bagian kesatu
Syarat Anggota Staf Medik Fungsional

Pasal 44

Syarat untuk menjadi anggota Saf Medis Fungsional (SMF):

1. mempunyai Ijazah dari Fakultas Kedokteran / Kedokteran gigi Pemerintah / swasta yang diakui Pemerintah dan memiliki surat penugasan yang masih berlaku dari Departemen Kesehatan, serta telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia, Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Tugas yang dikeluarkan oleh Direktur rumah sakit.

2. telah melalui proses penerimaan calon anggota SMF RSUD Mimika yang dilaksanakan oleh Komite Medik dan Direktur RSUD Mimika.
3. memiliki surat keputusan penugasan sebagai anggota SMF dari Direktur RSUD Mimika.
4. mengikuti program orientasi di lingkungan kerja RSUD Mimika sesuai SOP yang berlaku.
5. bersedia hanya bekerja di RSUD Mimika pada jam kerja yang ditetapkan oleh Direktur RSUD Mimika, kecuali dalam keadaan emergensi dimana tenaga yang bersangkutan sangat dibutuhkan oleh institusi pelayanan kesehatan lain.

Bagian kedua
Keanggotaan Staf Medik Fungsional

Pasal 45

- (1) Kategori keanggotaan SMF:
 - a. Anggota tetap SMF, adalah semua dokter yang bekerja di RSUD Mimika.
 - b. Anggota tidak tetap SMF adalah dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang bekerja di RSUD Mimika pada waktu tertentu, yang disepakati bersama antara Komite Medik dan Direktur, serta mendapat izin tertulis dari Direktur untuk melaksanakan pelayanan medis di RSUD Mimika.
- (2) Masa Keanggotaan berlaku 1 (satu) tahun sejak keputusan Direktur dikeluarkan sampai seluruh hak klinik anggota dicabut sesuai dengan kategori keanggotaannya

Bagian ketiga
Tugas, Wewenang dan Tanggung Jawab
Staf Medik Fungsional

Pasal 46

- (1) Tugas SMF:
 - a. memberikan pelayanan Medik yang bermutu kepada penderita sesuai dengan Pedoman pelayanan medik yang telah ditentukan oleh SMF dan disahkan oleh Direktur, dan menghormati hak pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
 - b. memberikan pendidikan dan pelatihan kepada peserta didik yang ada dalam program SMF dan Rumah Sakit.
- (2) Tanggung Jawab SMF:
 - a. menyelesaikan dan melengkapi rekam medis penderita yang menjadi tanggung jawabnya dalam waktu 2 x 24 jam; dan
 - b. bertanggung jawab atas pelayanan medis yang dilaksanakan oleh mahasiswa kedokteran yang sedang menjalani pendidikan dibawah bimbingannya.

(3) Kewajiban SMF:

- a. mentaati Peraturan Internal Staf Medis/ *Medical Staf By Laws*;
- b. melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab;
- c. mengindahkan kode etik Kedokteran Indonesia dan Etika Rumah Sakit Indonesia;
- d. mempunyai STR, SIP dan Surat Penugasan untuk melakukan pelayanan di RSUD Mimika;
- e. memberikan pelayanan medis sesuai dengan pedoman profesi dan prosedur operasional yang berlaku di RSUD Mimika;
- f. mematuhi kebijakan RSUD Mimika tentang penggunaan obat dan formularium Ruma Sakit, *Informed Consent* dan Rekam Medis RSUD Mimika;
- g. merujuk ke staf medis yang mempunyai kemampuan/ keahlian sesuai dengan kompetensinya untuk melakukan pemeriksaan 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 SMF dan Rumah Sakit;
- k. Membangun dan membina kerja sama yang baik dengan sesama sejawat anggota SMF, paramedis dan pegawai rumah sakit lain demi kelancaran pelayanan medik;
- l. bersedia ikut dalam panitia atau sub komite di RSUD Mimika;
- m. Ikut dan aktif pada kegiatan-kegiatan dan penelitian yang telah diprogram oleh SMF, Komite Medik dan Rumah Sakit; dan
- n. Tidak melibatkan diri dalam kegiatan yang patut diduga dapat merugikan penderita dan rumah sakit.

Bagian keempat
Hak Anggota Staf Medik Fungsional

Pasal 47

- (1) Menggunakan hak klinik di RSUD Mimika.
- (2) Mendapatkan gaji dan tunjangan lain, hak cuti serta hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Mendapatkan imbalan jasa pelayanan sesuai dengan peraturan RSUD Mimika dan peraturan lain yang berlaku.
- (4) Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas profesinya sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku.
- (5) Memperoleh hak pemeriksaan kesehatan secara cuma-cuma minimal sekali Setahun.

- (6) Jika sakit, yang bersangkutan berhak mendapatkan perawatan rawat jalan dan rawat inap sesuai peraturan yang berlaku di RSUD Mimika.
- (7) Memperoleh pembiayaan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan wawasan dibidang keilmuan sesuai dengan kompetensi masing-masing minimal 1 kali dalam setahun.

BAB X PENGORGANISASIAN STAF MEDIS FUNGSIONAL

Bagian kesatu Struktur Organisasi Staf Medik Fungsional

Pasal 48

- (1) Anggota SMF dikelompokkan dalam masing-masing SMF sesuai dengan profesi dan keahliannya.
- (2) SMF yang ada di RSUD Mimika adalah kelompok dokter yang bekerja dibidang medis dalam jabatan fungsional.
- (3) Susunan Kepengurusan SMF terdiri dari :
 - a. Ketua SMF merangkap anggota;
 - b. Sekertaris merangkap anggota;
 - c. Koordinator Pelayanan merangkap anggota; dan
 - d. Koordinator Penelitian dan Pengembangan merangkap anggota.
- (4) Masa bakti kepengurusan SMF adalah 3 (tiga) tahun.

Bagian kedua Ketua Staf Medis Fungsional

Pasal 49

- (1) Pemilihan Calon Ketua SMF dilakukan dalam rapat pleno SMF dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Komite Medik.
- (2) Ketua SMF disahkan oleh Direktur sesuai dengan hasil rapat pleno SMF.
- (3) Dalam menentukan ketua SMF tersebut, bila dianggap perlu Direktur dapat meminta pendapat Komite Medik.
- (4) Bila anggota SMF kurang dari 3 (tiga) orang , maka penentuan ketua SMF dilakukan oleh Direktur setelah mendapat saran/masukan dari Komite Medik.
- (5) Ketua SMF terpilih menjadi anggota Komite Medik.
- (6) Tugas Ketua SMF adalah mengkoordinasikan semua kegiatan anggota SMF serta menyusun uraian tugas, wewenang dan tata kerja anggota SMF dalam SMF yang dipimpinnya.

- (7) Ketua SMF mempunyai kewenangan mengatur anggota SMF yang mempunyai jabatan rangkap di struktural. Bila dianggap perlu maka ketua SMF dapat membebas tugaskan yang bersangkutan dari kegiatan rutin di SMF dan menerima kembali setelah yang bersangkutan selesai dengan tugas jabatan strukturalnya.
- (8) Ketua SMF mempunyai kewajiban membuat Pedoman Pelayanan Medik dan Pedoman Pelayanan Profesi di SMF masing-masing.

Bagian ketiga
Sekretaris Staf Medis Fungsional

Pasal 50

- (1) Sekretaris dipilih oleh Ketua SMF dari anggota tetap SMF.
- (2) Sekretaris SMF bertugas membantu Ketua SMF dalam bidang administrasi dan manajemen.

Bagian keempat
Koordinator Staf Medis Fungsional

Pasal 51

- (1) Koordinator Pelayanan dipilih oleh Ketua SMF dan anggota tetap SMF.
- (2) Koordinator Pelayanan SMF bertugas membantu Ketua SMF dalam mengkoordinir kegiatan pelayanan medis.
- (3) Koordinator Penelitian dan Pengembangan dipilih oleh Ketua SMF dan anggota tetap SMF.
- (4) Koordinator Penelitian dan Pengembangan SMF bertugas membantu Ketua SMF dalam mengkoordinasikan kegiatan penelitian, pengembangan dan pelatihan anggota SMF.

Bagian kelima
Tugas

Pasal 52

SMF mempunyai tugas untuk melakukan pelayanan medis, penelitian pengembangan pelayanan medis sesuai dengan kemajuan ilmu kedokteran, meningkatkan keterampilan dan ilmu pengetahuan serta memberikan pendidikan dan pelatihan kepada mahasiswa kedokteran dan tenaga kesehatan lain.

Bagian keenamdar
Kewajiban Staf Medis Fungsional

Pasal 53

- (1) SMF wajib menyusun Pedoman Prosedur Operasional yang terdiri dari :
 - a. pedoman pelayanan medis dan pedoman pelayanan profesi yang terdiri dari pedoman pelayanan medis dan pedoman prosedur operasional tindakan medis, penyusunan pedoman prosedur operasional ini dibawah koordinasi komite medik; dan
 - b. Pedoman Prosedur Operasional bidang administrasi / manajerial yang meliputi pengaturan tugas dan wewenang anggota staf medis, jadwal rapat kelompok SMF, pengaturan pertemuan klinik, presentasi kasus, pengaturan prosedur konsultasi dan peraturan lain yang dianggap perlu Penyusunan Pedoman Prosedur Operasional bidang Administrasi ini dibawah koordinasi Direktur Rumah Sakit.
- (2) SMF wajib menyusun indikator kinerja mutu klinis, mutu pelayanan medis dan indikator mutu yang disusun adalah indikator *output* atau *outcome*.

Bagian ketujuh
Kewenangan Staf Medis Fungsional

Pasal 54

- (1) Memberikan rekomendasi tentang penempatan anggota SMF baru dan penempatan ulang anggota SMF kepada Direksi melalui Ketua Komite Medik.
- (2) Melakukan evaluasi kinerja anggota SMF didalam kelompoknya dan bersama-sama dengan Komite Medik menentukan kompetensi dan anggota SMF tersebut.
- (3) Melakukan evaluasi dan revisi terhadap peraturan internal staf medis, pedoman pelayanan medis, pedoman prosedur operasional tindakan medis dan pedoman prosedur operasional administrasi dan manejerial.

BAB XI
KEWENANGAN KLINIS

Bagian kesatu
Hak Klinik

Pasal 55

- (1) Hak Klinik adalah kewenangan dari anggota SMF untuk melaksanakan pelayanan medik sesuai dengan profesi dan keahliannya di RSUD Mimika.
- (2) Hak Klinik diberikan oleh Direktur atas Rekomendasi Komite Medik, sesuai dengan prosedur penerimaan anggota SMF.

- (3) Hak Klinik diberikan kepada seorang anggota SMF untuk jangka waktu 1 (satu) tahun bagi yang memiliki STR dan SIP dan sepanjang masa tugas yang diberikan.
- (4) Pemberian Hak Klinik ulang dapat diberikan setelah yang bersangkutan mendapat resertifikasi dari organisasi profesi.
- (5) Bagi tenaga medis yang memperoleh penugasan tertentu sesuai peraturan yang berlaku diberikan hak klinis sesuai masa penugasan.

Bagian kedua
Pembatasan Hak Klinik

Pasal 56

- (1) Komite Medik bila memandang perlu dapat memberi rekomendasi (atas usul dari Sub Komite Kredensial) kepada Direktur agar anggota SMF dibatasi hak kliniknya.
- (2) Pembatasan hak klinik ini dapat dipertimbangkan bila anggota SMF tersebut dalam pelaksanaan tugasnya di RSUD Mimika dianggap tidak melaksanakannya sesuai dengan Pedoman pelayanan medis yang berlaku, dapat dipandang dari sudut kinerja klinik, sudut etik profesi dan sudut hukum.
- (3) Sub Komite Kredensial berkoordinasi dengan Sub Komite terkait untuk membuat rekomendasi pembatasan hak klinik anggota SMF setelah terlebih dahulu:
 - a. ketua SMF mengajukan surat untuk mempertimbangkan pencabutan hak klinik dari anggota SMF nya kepada ketua Komite Medik;
 - b. komite Medik meneruskan permohonan tersebut kepada Sub Komite Kredensial untuk meneliti kinerja klinis dan etika profesi dari anggota SMF yang bersangkutan;
 - c. sub Komite Kredensial berhak memanggil anggota SMF yang bersangkutan untuk memberikan penjelasan dan membela diri setelah sebelumnya diberi kesempatan untuk membaca dan mempelajari bukti-bukti tertulis tentang pelanggaran yang dibuatnya; dan
 - d. berdasarkan rapat pleno Komite Medik atas usulan Sub Komite Kredensial dapat meminta pendapat dari pihak lain yang terkait.

Bagian ketiga
Pencabutan Pembatasan Hak Klinik

Pasal 57

Pencabutan pembatasan hak klinik dilaksanakan oleh Direktur atas usul Komite Medik bila anggota SMF tersebut telah menjalankan sanksinya sesuai waktu yang telah ditentukan.

Bagian keempat
Pelimpahan Hak Klinik

Pasal 58

- (1) Pelimpahan kewenangan dari tenaga medis kepada tenaga medis yang lain dapat dilakukan dalam keadaan darurat/mendesak (*emergensi*) serta membutuhkan pertolongan demi penyelamatan jiwa.
- (2) Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur secara tegas dalam Pedoman Prosedur Operasional yang dibuat oleh Komite Medik.
- (3) Pelimpahan kewenangan terhadap tenaga kesehatan lainnya diatur dalam Pedoman Prosedur Operasional RSUD Mimika.
- (4) Pelimpahan kewenangan diberikan oleh Direktur atas usul Komite Medik dan harus dilakukan secara tertulis dan dicatat dalam Rekam Medis.

Bagian kelima
Pencabutan Hak Klinik

Pasal 59

Pencabutan Hak Klinik dilaksanakan apabila :

- a. pindah dari lingkungan RSUD Mimika;
- b. meninggal dunia;
- c. terbukti melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
- d. melanggar kesepakatan ikatan kerjasama dengan RSUD Mimika dan berakhirnya masa berlaku STR dan SIP.

BAB XII
KERAHASIAAN INFORMASI MEDIS

Bagian kesatu
Informasi Medis

Pasal 60

- (1) Hak pasien yang dimaksud adalah hak-hak pasien sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- (2) Informasi medis yang harus diungkapkan dengan jujur dan benar adalah mengenai:
 - a. keadaan kesehatan pasien;
 - b. rencana terapi dan alternatif nya;
 - c. manfaat dan resiko masing-masing alternatif tindakan;
 - d. prognosis; dan
 - e. kemungkinan komplikasi.

Bagian kedua
Kerahasiaan Pasien

Pasal 61

Pengungkapan kerahasiaan pasien dimungkinkan pada keadaan :

- a. atas ijin / otorisasi pasien, yaitu persetujuan diberikan langsung oleh pasien atau oleh keluarga pasien atas sepengetahuan pasien;
- b. menjalankan perintah sesuai dengan peraturan perundang- undangan;
- c. perintah jabatan sesuai peraturan perundang – undangan;
- d. bela diri sesuai peraturan perundang – undangan;
- e. daya paksa sesuai peraturan perundang – undangan; dan/atau
- f. pendidikan dan penelitian untuk kepentingan Negara.

BAB XIII
HAK DAN KEWAJIBAN DALAM RUMAH SAKIT

Bagian kesatu
Hak dan Kewajiban Pasien

Pasal 62

- (1) Hak pasien meliputi:
 - 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.
 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; dan
 - e. mendapatkan isi rekam medis, dalam bentuk “*resume medis*”.
- (2) Kewajiban Pasien meliputi :
 - a. mentaati segala peraturan dan tata tertib di RSUD Mimika;
 - b. mematuhi segala instruksi Dokter dan Perawat dalam pengobatannya;
 - 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 kedua
Hak dan Kewajiban Dokter

Pasal 63

- (1) Hak dokter meliputi :
 - a. hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan pedoman profesi dan pedoman prosedur operasional;
 - b. hak memberikan pelayanan medis sesuai dengan Pedoman Profesi dan Pedoman Prosedur Operasional;
 - c. hak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien; dan
 - d. hak menerima imbalan jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUD Mimika.

- (2) Kewajiban Dokter meliputi :
 - a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan Pedoman Profesi dan Pedoman 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 Rumah Sakit

Pasal 64

- (1) Hak Rumah Sakit meliputi :
 - a. membuat Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By laws*) dan Pedoman-Pedoman yang berlaku dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien;
 - b. mensyaratkan bahwa pasien dan keluarga/penanggungjawab harus mentaati segala peraturan yang berlaku di RSUD Mimika;
 - c. mensyaratkan bahwa pasien dan keluarga/penanggungjawab harus mentaati segala instruksi yang diberikan dokter;
 - d. memilih tenaga dokter yang akan bekerja di RSUD Mimika; dan
 - e. menuntut pihak-pihak yang telah melakukan *wanprestasi*, baik Pasien, Pihak Ketiga dan lain-lain.

- (2) Kewajiban Rumah Sakit meliputi :
 - a. mematuhi ketentuan dalam peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berlaku bagi RSUD Mimika;
 - 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 pertama di Instalasi Gawat Darurat;
- 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 dokter dan tenaga lainnya dengan memberikan bantuan administrasi dan hukum bilamana dalam melaksanakan tugas ternyata petugas yang bersangkutan mendapat perlakuan tidak wajar atau tuntutan hukum dari pasien/keluarga pasien maupun pihak ke 3 (tiga);
- k. mengadakan perjanjian tertulis dengan Dokter dan Dokter Spesialis serta Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja di RSUD Mimika; dan
- l. membuat Pedoman dan Prosedur tetap, baik untuk pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, maupun non medis.

BAB XIV AMANDEMEN/PERUBAHAN

Pasal 65

- (1) Perubahan terhadap Peraturan Internal Rumah Sakit dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Perubahan dapat dilakukan, apabila ada permohonan secara tertulis dari salah satu Pihak yang terkait dengan Peraturan Internal Rumah Sakit, yaitu Direktur dan Komite Medis.
- (3) Usulan untuk perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), hanya dapat dilaksanakan apabila ada pemberitahuan tertulis dari salah satu pihak kepada pihak lainnya, yang disampaikan paling lambat 3 (tiga) minggu sebelumnya.
- (4) Perubahan dilakukan dengan *mengaddendum* Peraturan Internal Rumah Sakit.
- (5) *Addendum* sebagaimana dimaksud pada ayat (4), merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Peraturan Internal Rumah Sakit .

BAB XV
PENUTUP

Pasal 66

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang yang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Mimika.

Ditetapkan di Timika
Pada tanggal, 2 Oktober 2023

BUPATI MIMIKA,
ttd
ELTINUS OMALENG

Diundangkan di Timika
Pada tanggal, 2 Oktober 2023

Plt. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MIMIKA
ttd
DOMINGGUS R.H MAYAUT

BERITA DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2023 NOMOR 31.

Salinan, sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



MUH. JAMBIA WADAN SAO, SH
PEMBINA
NIP. 19710523 200701 1 011