



SALINAN

BUPATI MAGELANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI MAGELANG
NOMOR 44 TAHUN 2022

TENTANG

PERATURAN INTERNAL UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAGELANG,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 27 ayat (1) dan Pasal 51 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perumahsakit, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

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 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
9. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316);
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 631/MENKES/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical staff Bylaws*) di Rumah Sakit;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2016 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 32) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor

19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2020 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 75);

19. Peraturan Bupati Magelang Nomor 45 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2021 Nomor 45);

20. Peraturan Bupati Magelang Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2021 Nomor 47);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Magelang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Magelang.
4. Unit Organisasi Bersifat Khusus yang selanjutnya disingkat UOBK adalah unit organisasi yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
5. Unit Organisasi Bersifat Khusus RSUD Muntilan yang selanjutnya disebut UOBK RSUD Muntilan adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Kabupaten Magelang.
6. Direktur adalah Direktur UOBK RSUD Muntilan.
7. Peraturan Internal UOBK RSUD Muntilan adalah anggaran rumah tangga UOBK RSUD Muntilan yang ditetapkan oleh Pemilik UOBK RSUD Muntilan atau yang mewakili tentang kebijakan umum pelayanan UOBK RSUD Muntilan untuk mendukung Tata Kelola Korporasi dan Tata Kelola Klinis yang baik yang terdiri dari Peraturan Organisasi UOBK RSUD Muntilan dan Peraturan Staf Medis UOBK RSUD Muntilan.
8. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
9. Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat Dewan Pengawas adalah perangkat yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.

10. Satuan organisasi adalah unit-unit rumah sakit yang melaksanakan dan/atau mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit berupa unit pelayanan dan unit kerja.
11. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis, radiodiagnostik, laboratorium, dan pelayanan lainnya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
12. Unit kerja adalah tempat staf administrasi, staf medik, profesi kesehatan dan profesi lainnya yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
13. Kelompok Staf Medis (KSM) adalah sekumpulan staf medis dengan spesialisasi dan atau keahlian yang sejenis, atau hampir sejenis.
14. Komite Medik adalah unsur organisasi non struktural Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi medik, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medik.
15. Kewenangan Klinis Staf Medis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis yang diberikan oleh Direktur untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan Rumah Sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
16. Penugasan Klinis Staf Medis adalah penugasan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
17. Kredensial Staf Medis adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis.

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman bagi UOBK RSUD Muntilan dalam mengelola dan menyusun kebijakan teknis operasional UOBK RSUD Muntilan.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah sebagai berikut:
 - a. umum yaitu dimilikinya suatu tatanan peraturan dasar yang mengatur pemilik UOBK RSUD Muntilan atau yang mewakili, Direktur UOBK RSUD Muntilan dan tenaga medis sehingga penyelenggaraan UOBK RSUD Muntilan dapat efektif, efisien dan berkualitas.
 - b. khusus yaitu
 1. dimilikinya pedoman oleh UOBK RSUD Muntilan dalam hubungannya dengan pemilik atau yang mewakili, direktur dan staf medis;
 2. dimilikinya pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis operasional UOBK RSUD Muntilan; dan
 3. dimilikinya pedoman dalam pengaturan staf medis.

Pasal 3

- (1) Peraturan Internal UOBK RSUD Muntilan terdiri dari:
 - a. Peraturan Organisasi UOBK RSUD Muntilan; dan
 - b. Peraturan Staf Medis UOBK RSUD Muntilan.
- (2) Peraturan Organisasi UOBK RSUD Muntilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memuat peraturan yang mengatur hubungan Pemilik atau Dewan Pengawas dengan Direktur.

- (3) Peraturan Staf Medis rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memuat peraturan yang mengatur mengenai tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis.

BAB II
PERATURAN ORGANISASI UOBK RSUD MUNTILAN

Bagian Kesatu
Umum

Paragraf 1
Identitas UOBK RSUD Muntilan

Pasal 4

- (1) UOBK RSUD Muntilan merupakan Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang, dengan identitas sebagai berikut:
- a. Nama rumah sakit adalah UOBK RSUD Muntilan.
 - b. Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.
 - c. Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
 - d. Alamat rumah sakit adalah di Jalan Kartini Nomor 13 Muntilan Telepon (0293) 587004 Fax (0293) 587017, Kode Pos 56411, website: www.rsud.magelangkab.go.id, email: rsudmuntilan@magelangkab.go.id
 - e. Logo UOBK RSUD Muntilan sebagai berikut:



- f. Makna logo UOBK RSUD Muntilan sebagai berikut:
1. Lingkaran merah putih melambangkan Negara Kesatuan Republik Indonesia;
 2. Stupa Borobudur berwarna putih melambangkan monumen tersohor Candi Borobudur yang merupakan salah satu dari 7 (tujuh) keajaiban dunia yang dimiliki dan sebagai ciri khas Kabupaten Magelang;
 3. Palang hijau melambangkan pelayanan kesehatan;
 4. Bunga melati putih berkelopak enam menggambarkan tekad yang tulus dan murni dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dilandasi 6 (enam) nilai dasar Rumah Sakit; dan
 5. Samir berwarna hijau di bawah kelopak bunga melati bertuliskan UOBK RSUD Muntilan menunjukkan identitas yang menggambarkan optimisme akan tercapainya cita-cita luhur Rumah Sakit.

Paragraf 2
Visi dan Misi, Tujuan, Strategi, Nilai, Falsafah, Moto, dan
Budaya Kerja Pelayanan UOBK RSUD Muntilan

Pasal 5

- (1) Visi dan Misi
- a. Visi
Visi UOBK RSUD Muntilan adalah “Menjadi Rumah Sakit Pilihan Pertama dan Utama”.

b. Misi

Misi UOBK RSUD Muntilan adalah:

1. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional bagi semua lapisan masyarakat Kabupaten Magelang dan sekitarnya termasuk pelaku wisata dengan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien serta kepuasan masyarakat;
2. menyediakan wahana pendidikan, pelatihan dan penelitian di bidang kesehatan untuk menghasilkan SDM yang berkualitas;
3. menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit yang profesional, efektif, efisien dan akuntabel; dan
4. menyediakan sarana, prasarana yang tepat, aman, nyaman dan berwawasan lingkungan.

(2) Tujuan

Tujuan UOBK RSUD Muntilan adalah meningkatnya kinerja pembangunan kesehatan.

(3) Strategi

Strategi UOBK RSUD Muntilan adalah:

- a. meningkatkan kualitas Rumah Sakit dalam pemenuhan sarana dan prasarana dan SPM Rumah Sakit;
- b. meningkatkan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat; dan
- c. meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan.

(4) Nilai

Nilai yang menjadi pedoman UOBK RSUD Muntilan meliputi:

a. keikhlasan

Keikhlasan mengandung arti pelayanan kepada masyarakat diberikan dengan ikhlas tanpa pamrih dan tanpa membedakan status sosial sehingga menumbuhkan rasa cinta dan percaya masyarakat kepada UOBK RSUD Muntilan.

b. kejujuran

Kejujuran mengandung arti bahwa UOBK RSUD Muntilan sebagai institusi publik beserta seluruh jajarannya dalam memberikan pelayanan harus transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada pelanggan dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

c. kedisiplinan

Kedisiplinan mengandung arti bahwa seluruh jajaran UOBK RSUD Muntilan senantiasa taat, patuh, setia, teratur dan tertib atas aturan yang diterapkan.

d. kebersamaan

Kebersamaan mengandung arti bahwa pada dasarnya sifat manusia adalah saling membantu, karena setiap manusia tidak dapat bekerja sendiri, sehingga perlu sistem kerja lintas fungsi dan secara tim yang dijadikan sebagai pijakan utama dalam bekerja.

e. kepedulian

Kepedulian mengandung arti bahwa sikap serta tindakan yang selalu ingin memberi bantuan kepada orang lain dan masyarakat yang membutuhkan.

f. integritas

Integritas mengandung arti bahwa seluruh jajaran UOBK RSUD Muntilan akan bertindak secara konsisten dan utuh, baik dalam perkataan maupun perbuatan, sesuai dengan nilai-nilai dan kode etik yang berlaku.

(5) Falsafah

Falsafah UOBK RSUD Muntilan adalah Menjunjung Tinggi Harkat dan Martabat Manusia dengan Dilandasi Empati dan Tepo Selira Akan Mampu Memberikan Pelayanan yang Aman dan Bermutu.

(6) Moto

Moto UOBK RSUD Muntilan adalah "Bermutu dalam Bekerja, Amanah dalam Melayani".

(7) Budaya Kerja Pelayanan

Budaya Kerja Pelayanan yang dianut UOBK RSUD Muntilan meliputi:

- a. profesional
Profesional mengandung arti pelayanan yang diberikan sesuai dan mengacu pada standar yang sudah ditetapkan dengan berorientasi pada mutu dan keselamatan serta kepuasan pasien.
- b. inovatif
Inovatif mengandung arti bahwa bagaimana setiap karyawan UOBK RSUD Muntilan dapat menghasilkan produk yang baru untuk pelayanan, baik berupa solusi ataupun gagasan dengan mendayagunakan pemikiran, kemampuan imajinasi, berbagai stimulasi dan lingkungannya.
- c. kompetitif
Kompetitif mengandung arti bahwa dalam menghadapi perkembangan kondisi ke Rumah Sakit dan regulasi yang mengatur pelayanan pasien di Rumah Sakit, mengharuskan UOBK RSUD Muntilan mempersiapkan diri untuk berkompetisi dan bersaing dengan Rumah Sakit sekitarnya untuk bisa unggul dalam persaingan dan kompetisi tersebut.
- d. humanis
Budaya kerja yang humanis mengandung arti bahwa UOBK RSUD Muntilan mengedepankan nilai dan kedudukan manusia. Budaya kerja humanis di UOBK RSUD Muntilan diimplementasikan melalui pola 5 S (senyum, salam, sapa, santun, sabar). Selalu tersenyum saat melayani dalam situasi apapun, mengucapkan salam saat membuka komunikasi dengan pasien dan keluarga, menyapa pasien dan keluarga, santun dan selalu sabar dalam melayani pasien dan keluarga.

Paragraf 3
Filosofi UOBK RSUD Muntilan

Pasal 6

Filosofi UOBK RSUD Muntilan adalah rumah sakit nirlaba.

Bagian Kedua
Pemilik

Paragraf 1
Komponen dan Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 7

- (1) Bupati atas nama Pemerintah Daerah berkedudukan sebagai pemilik UOBK RSUD Muntilan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas operasional, Bupati membentuk Dewan Pengawas selaku representasi pemilik UOBK RSUD Muntilan.
- (3) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.

Paragraf 2
Tugas, Kewenangan dan Tanggung Jawab Pemilik

Pasal 8

- (1) Bupati mempunyai tugas untuk membina dan mengawasi penyelenggaraan UOBK RSUD Muntilan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

(2) Kewenangan Bupati yaitu:

- a. menyediakan dan menyetujui anggaran modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan UOBK RSUD Muntilan dalam rencana strategi UOBK RSUD Muntilan;
- b. mengangkat atau menetapkan direktur, pejabat pengelola dan pejabat struktural UOBK RSUD Muntilan dan melakukan evaluasi tahunan terhadap kinerja direktur dengan menggunakan proses dan kriteria yang sudah berlaku yang dapat didelegasikan kepada Sekretaris Daerah Kabupaten Magelang;
- c. mengangkat dan menetapkan dewan pengawas sebagai representasi pemilik, tanggung jawab dan wewenang serta melakukan penilaian kinerja dewan pengawas sebagai representasi pemilik secara berkala minimal 1 (satu) tahun sekali yang dapat didelegasikan kepada Sekretaris Daerah Kabupaten Magelang;
- d. memberhentikan direktur, pejabat pengelola dan pejabat struktural UOBK RSUD Muntilan serta Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan;
- e. menetapkan struktur organisasi UOBK RSUD Muntilan;
- f. menetapkan regulasi yang berkaitan dengan kebijakan BLUD UOBK RSUD Muntilan;
- g. memberikan arahan kebijakan pada UOBK RSUD Muntilan yang dapat didelegasikan kepada representasi pemilik;
- h. menetapkan visi dan misi UOBK RSUD Muntilan yang dapat didelegasikan kepada pengelola Rumah Sakit dengan persetujuan representasi pemilik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi dan misi Rumah Sakit serta mereviu secara berkala;
- i. mengesahkan Rencana Strategis UOBK RSUD Muntilan;
- j. menilai dan menyetujui rencana anggaran yang didelegasikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah sesuai peraturan perundang-undangan;
- k. mengawasi dan membina pelaksanaan rencana anggaran yang dapat didelegasikan kepada representasi pemilik;
- l. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya melalui representasi pemilik;
- m. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien yang didelegasikan kepada direktur dan representasi pemilik;
- n. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban UOBK RSUD Muntilan yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
- o. mengawasi kepatuhan penerapan etika UOBK RSUD Muntilan, etika profesi dan peraturan perundang-undangan yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
- p. mengawasi perkembangan kegiatan UOBK RSUD Muntilan yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
- q. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan UOBK RSUD Muntilan dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola UOBK RSUD Muntilan yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
- r. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
- s. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
- t. menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menerima dan menindaklanjuti laporan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
- u. menyetujui program manajemen risiko serta menerima dan menindaklanjuti laporan program manajemen risiko yang didelegasikan kepada representasi pemilik;

- v. menyetujui diselenggarakannya pendidikan profesional kesehatan dan penelitian, serta mengawasi kualitas/mutu program yang didelegasikan kepada representasi pemilik; dan
 - f. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi dan memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan yang dapat didelegasikan kepada Direktur.
- (3) Tanggung Jawab Bupati yaitu:
- a. menetapkan tujuan UOBK RSUD Muntilan;
 - b. mengawasi mutu pelayanan UOBK RSUD Muntilan;
 - c. mengawasi keterjangkauan pelayanan UOBK RSUD Muntilan;
 - d. meningkatkan peran serta masyarakat;
 - e. melakukan integrasi dan koordinasi;
 - f. menutup defisit anggaran RSUD Muntilan yang setelah diaudit secara independen bukan disebabkan karena kesalahan dalam pengelolaan; dan
 - g. menyediakan bantuan hukum apabila terjadi tuntutan hukum kepada UOBK RSUD Muntilan.

Bagian Ketiga
Dewan Pengawas

Paragraf 1
Umum

Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas merupakan unit non struktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada Bupati.
- (2) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur:
 - a. 1 (satu) orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan UOBK RSUD Muntilan;
 - b. 1 (satu) orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan Perangkat Daerah.
- (4) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c dapat berasal dari tenaga profesional atau perguruan tinggi yang memahami tugas, fungsi, kegiatan dan layanan UOBK RSUD Muntilan.
- (5) Jumlah anggota Dewan pengawas ditetapkan paling banyak 3 (tiga) atau 5 (lima) orang sesuai dengan besaran realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir dan/atau nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir.
- (6) Keanggotaan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) atau 4 (empat) orang sebagai anggota.
- (7) Penetapan jumlah anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Tujuan Dewan Pengawas

Pasal 10

Selain selaku representasi pemilik UOBK RSUD Muntilan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) Dewan Pengawas dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.

Paragraf 3
Pengangkatan Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Pemilik.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukan setelah pengangkatan pejabat pengelola.
- (3) Untuk dapat diangkat menjadi Dewan Pengawas, calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan UOBK RSUD Muntilan;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
 - d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi UOBK RSUD Muntilan;
 - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - f. berijazah paling rendah S1 (strata satu);
 - g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun terhadap unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf a dan huruf b;
 - h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas atau Komisaris yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
 - i. tidak sedang menjalani sanksi pidana;
 - j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif;
 - k. mampu melaksanakan perbuatan hukum; dan
 - l. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (4) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas atas beban UOBK RSUD Muntilan dengan persetujuan Dewan Pengawas.
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas.
- (6) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

Paragraf 4
Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 12

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

Paragraf 5
Penilaian Kinerja Dewan Pengawas

Pasal 13

- (1) Kinerja Dewan Pengawas dinilai oleh Bupati paling singkat 1 (satu) tahun sekali.
- (2) Penilaian Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didelegasikan kepada Sekretaris Daerah.
- (3) Komponen penilaian Kinerja Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. kehadiran dalam rapat koordinasi;
 - b. pengawasan terhadap pelaksanaan rencana strategis;
 - c. penilaian pelaksanaan pengelolaan keuangan BLUD;
 - d. pengawasan pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - e. pengawasan pelaksanaan hak dan kewajiban pasien;
 - f. pengawasan pelaksanaan hak dan kewajiban UOBK RSUD Muntilan;
 - g. pengawasan kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan; dan
 - h. responsivitas atas laporan UOBK RSUD Muntilan.

Paragraf 6
Pemberhentian Dewan Pengawas

Pasal 14

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Pemilik atas usulan dari Direktur.
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. masa jabatan berakhir; atau
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (4) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, karena:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan UOBK RSUD Muntilan;
 - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
 - e. mengundurkan diri;
 - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada UOBK RSUD Muntilan, negara, dan/atau daerah; dan/atau

- g. mempunyai benturan kepentingan dengan UOBK RSUD Muntilan.
- (5) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (6) Dalam hal terdapat anggota Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3).
- (7) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (6) ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti.
- (8) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh Bupati sampai dengan adanya putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap.

Paragraf 7
Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas

Pasal 15

- (1) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* UOBK RSUD Muntilan dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakitian secara internal di UOBK RSUD Muntilan.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan Pengawas bertugas:
 - a. menentukan arah kebijakan UOBK RSUD Muntilan;
 - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
 - c. mengawasi pelaksanaan rencana anggaran;
 - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - g. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban UOBK RSUD Muntilan;
 - h. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;
 - i. memantau perkembangan kegiatan UOBK RSUD Muntilan;
 - j. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan UOBK RSUD Muntilan dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola UOBK RSUD Muntilan;
 - k. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - l. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya;
 - m. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
 - 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan UOBK RSUD Muntilan; dan
 - 3. kinerja UOBK RSUD Muntilan.
- (3) Penilaian kinerja keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i, diukur paling sedikit meliputi:
 - a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (rentabilitas);
 - b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas);
 - c. memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas); dan
 - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (4) Penilaian kinerja non keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf j, diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

- (5) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
- (6) Laporan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) paling sedikit memuat:
 - a. penilaian terhadap Rencana Strategi, RBA dan pelaksanaannya;
 - b. penilaian terhadap kinerja keuangan dan non keuangan;
 - c. penilaian ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. permasalahan pengelolaan UOBK RSUD Muntilan dan solusinya; dan
 - e. saran dan rekomendasi.
- (7) Selain laporan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), Dewan Pengawas sewaktu-waktu menyampaikan laporan apabila terjadi hal-hal yang secara substansial berpengaruh terhadap pengelolaan UOBK RSUD Muntilan, antara lain terkait dengan:
 - a. penurunan kinerja UOBK RSUD Muntilan;
 - b. pemberhentian pejabat pengelola sebelum berakhirnya masa jabatan;
 - c. pergantian lebih dari 1 (satu) anggota Dewan Pengawas; dan
 - d. berakhirnya masa jabatan Dewan Pengawas.

Pasal 16

Dewan Pengawas dalam melakukan tugasnya berkewajiban:

- a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Strategi, Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola Rumah Sakit;
- b. mengikuti perkembangan kegiatan UOBK RSUD Muntilan, memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan UOBK RSUD Muntilan;
- c. memberi nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan UOBK RSUD Muntilan;
- d. memberikan masukan, saran, atau tanggapan atas laporan keuangan dan laporan kinerja UOBK RSUD Muntilan kepada Pejabat Pengelola.

Paragraf 8

Wewenang dan Tanggung Jawab Dewan Pengawas

Pasal 17

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang sebagai berikut:
 - a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja keuangan dan non keuangan UOBK RSUD Muntilan serta memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal UOBK RSUD Muntilan dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - d. meminta penjelasan dari Pejabat Pengelola UOBK RSUD Muntilan dan/atau manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di UOBK RSUD Muntilan dengan sepengetahuan Direktur sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
 - e. meminta penjelasan dari komite atau unit non struktural di UOBK RSUD Muntilan terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);

- f. berkoordinasi dengan Direktur dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*); dan
 - g. memberikan pengawasan terhadap mutu program untuk tercapainya visi, misi dan tujuan UOBK RSUD Muntilan; dan
 - h. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan UOBK RSUD Muntilan.
- (2) Dewan Pengawas mempunyai tanggung jawab sebagai berikut:
- a. menyetujui dan mengkaji visi misi rumah sakit secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui misi rumah sakit;
 - b. menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional rumah sakit yang diperlukan untuk berjalannya rumah sakit sehari-hari;
 - c. menyetujui partisipasi rumah sakit dalam pendidikan professional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut;
 - d. menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan rumah sakit dan memenuhi misi serta rencana strategis rumah sakit;
 - e. melakukan evaluasi tahunan kinerja Direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan;
 - f. mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
 - g. melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis; dan
 - h. melakukan pengkajian laporan Manajemen Risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis.

Paragraf 9
Peran Dewan Pengawas terhadap Staf Medis

Pasal 18

- (1) Dewan Pengawas berperan mendorong dan mendukung upaya pemberdayaan staf medis untuk mencapai tujuan Rumah Sakit sesuai dengan visi, misi, tujuan, strategi, nilai, falsafah, moto dan budaya kerja Pelayanan UOBK RSUD Muntilan.
- (2) Peran Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui interaksi dan koordinasi secara terus-menerus dan berkesinambungan.
- (3) Interaksi dan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan melalui pemberdayaan fungsi Kelompok Staf Medis.

Paragraf 10
Biaya Dewan Pengawas

Pasal 19

Segala biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium anggota dan sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada anggaran UOBK RSUD Muntilan dan dimuat dalam RBA.

Paragraf 11
Rapat Dewan Pengawas

Pasal 20

Dewan Pengawas menyelenggarakan:

- a. rapat rutin;
- b. rapat tahunan; dan
- c. rapat khusus.

Pasal 21

- (1) Rapat rutin diselenggarakan secara terjadwal dan bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.
- (2) Rapat rutin merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, melakukan klarifikasi atau mencari alternatif solusi atas berbagai masalah di UOBK RSUD Muntilan.
- (3) Rapat rutin dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, dan Direktur dan dapat dihadiri oleh Pejabat Pengelola, Komite, dan pejabat/pihak lain di lingkungan UOBK RSUD Muntilan atau dari luar lingkungan UOBK RSUD Muntilan jika diperlukan.
- (4) Rapat rutin dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga) bulan sekali.
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola, Komite dan Pejabat/pihak lain untuk menghadiri rapat rutin paling lambat 3 (tiga) hari sebelum rapat dilaksanakan.
- (6) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus dilampiri:
 - a. 1 (satu) salinan agenda;
 - b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin sebelumnya; dan
 - c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus sebelumnya apabila ada.

Pasal 22

- (1) Rapat tahunan diselenggarakan setiap tahun dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional UOBK RSUD Muntilan.
- (2) Rapat tahunan diselenggarakan sekali dalam 1 (satu) tahun di awal tahun anggaran.
- (3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan UOBK RSUD Muntilan, termasuk laporan keuangan yang telah diaudit sebagai dasar menetapkan kebijakan tahunan operasional UOBK RSUD Muntilan sebagaimana dimaksud ayat (1).

Pasal 23

- (1) Rapat khusus diselenggarakan untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas meminta rapat khusus dalam hal:
 - a. terdapat permasalahan penting yang harus segera diputuskan; dan/atau
 - b. terdapat permintaan yang ditandatangani anggota Dewan Pengawas.
- (3) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana diatur pada ayat (1) harus diselenggarakan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

- (4) Undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum rapat khusus tersebut diselenggarakan dan harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

Pasal 24

Setiap rapat dinyatakan sah jika undangan telah disampaikan sesuai ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, Pasal 22 dan Pasal 23, kecuali seluruh anggota Dewan Pengawas menolak undangan tersebut.

Pasal 25

- (1) Rapat dipimpin oleh Ketua Dewan Pengawas.
- (2) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir, anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat untuk memimpin rapat jika peserta rapat sudah memenuhi kuorum.
- (3) Pejabat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Dewan Pengawas pada rapat berikutnya.

Pasal 26

- (1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan jika peserta rapat telah memenuhi kuorum yaitu dihadiri oleh $\frac{2}{3}$ (dua pertiga) dari seluruh anggota Dewan Pengawas.
- (2) Dalam hal kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, rapat ditangguhkan paling lama 1 (satu) minggu berikutnya.
- (3) Apabila pada rapat minggu berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, rapat tetap dilaksanakan dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat berikutnya.

Pasal 27

- (1) Dalam setiap rapat harus disusun risalah rapat.
- (2) Risalah rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Sekretaris Dewan Pengawas dan disahkan oleh Ketua Dewan Pengawas.
- (3) Pengesahan risalah rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan dalam jangka waktu paling lama 14 (empat belas) hari setelah rapat diselenggarakan.
- (4) Risalah rapat yang berupa rekomendasi harus dilaksanakan oleh UOBK RSUD Muntilan.

Pasal 28

- (1) Pengambilan keputusan dalam rapat dilakukan melalui musyawarah mufakat.
- (2) Dalam hal musyawarah mufakat tidak tercapai, pengambilan keputusan dilakukan melalui pemungutan suara.
- (3) Keputusan rapat yang diambil didasarkan pada suara terbanyak.

Pasal 29

- (1) Dewan Pengawas dapat mengubah atau membatalkan setiap keputusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya, dengan syarat usulan perubahan atau pembatalan keputusan dicantumkan dalam undangan rapat dan disetujui dalam rapat.
- (2) Dalam hal usulan perubahan atau pembatalan keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak disetujui dalam rapat, usulan perubahan atau pembatalan keputusan tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak ditolaknya usulan.

Bagian Keempat Direktur

Paragraf 1 Persyaratan Direktur

Pasal 30

UOBK RSUD Muntilan dipimpin oleh Direktur.

Pasal 31

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 adalah:

- a. berkewarganegaraan Indonesia;
- b. seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitian;
- c. telah mengikuti pelatihan perumahsakitian meliputi Kepemimpinan, Kewirausahaan, Rencana Strategis Bisnis, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tatakelola Rumah Sakit, Standar Pelayanan Minimal, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi Rumah Sakit, Pengelolaan Sumber Daya Manusia.
- d. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf c harus dipenuhi sebelum atau paling lama satu tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural.
- e. pengalaman jabatan Direktur diutamakan pernah memimpin Rumah Sakit Kelas D dan/atau pernah menjabat sebagai Kepala Bidang Rumah Sakit Kelas C paling singkat selama 1 (satu) tahun.
- f. mampu menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit;
- g. memiliki kompetensi berupa pengetahuan, keahlian, keterampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi dan sikap perilaku dalam pelaksanaan tugas jabatannya;
- h. berstatus Pegawai Negeri Sipil dan atau tenaga professional lainnya.
- i. persyaratan lebih lanjut tentang kualifikasi Direktur diatur dalam Peraturan Direktur.

Paragraf 2 Tugas, Wewenang dan Tanggung Jawab Direktur

Pasal 32

Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas UOBK RSUD Muntilan untuk membantu Bupati dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.

Pasal 33

- (1) Direktur mempunyai wewenang sebagai berikut:
 - a. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di rumah sakit;
 - b. menetapkan kebijakan operasional UOBK RSUD Muntilan;
 - c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap rumah sakit;
 - d. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi sesuai peraturan perundang-undangan
 - e. menggunakan, memelihara dan mengelola aset UOBK RSUD Muntilan;
 - f. menetapkan kebijakan anggaran modal dan operasional UOBK RSUD Muntilan;
 - g. mengangkat dan memberhentikan tenaga Non Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - h. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban tenaga Non Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - i. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - j. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen manakala diperlukan;
 - k. menetapkan satuan organisasi di lingkungan rumah sakit dengan uraian tugas masing-masing;
 - l. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan dan pendukung pelayanan;
 - m. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya;
 - n. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat di bawah Direktur.
- (2) Direktur mempunyai tanggung jawab atas hal-hal sebagai berikut:
 - a. kebenaran kebijakan UOBK RSUD Muntilan;
 - b. kelancaran, efektivitas dan efisiensi kegiatan UOBK RSUD Muntilan;
 - c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatan;
 - d. peningkatan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan;
 - e. mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - f. menjalankan visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan;
 - g. menetapkan kebijakan rumah sakit;
 - h. memberikan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan yang dilakukan oleh auditor;
 - i. mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia, keuangan dan sumber daya lainnya;
 - j. merekomendasikan sejumlah kebijakan, rencana strategis, dan anggaran kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;
 - k. menetapkan prioritas perbaikan tingkat rumah sakit yaitu perbaikan yang akan berdampak luas/menyeluruh di rumah sakit yang akan dilakukan pengukuran sebagai indikator mutu prioritas rumah sakit;
 - l. melaporkan hasil pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien meliputi pengukuran data dan laporan semua insiden keselamatan pasien secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas;
 - m. melaporkan hasil pelaksanaan program manajemen risiko kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan.

Paragraf 3
Pengangkatan Direktur

Pasal 34

- (1) Pengangkatan dan penempatan Direktur dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Paragraf 4
Masa Kerja Direktur

Pasal 35

Masa Kerja Direktur diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5
Pemberhentian Direktur

Pasal 36

Direktur dapat diberhentikan dari jabatannya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6
Hubungan Direktur dengan Pemilik dan Dewan Pengawas

Pasal 37

- (1) Pengelolaan UOBK RSUD Muntilan dilakukan oleh Direktur yang bertanggung jawab sepenuhnya kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas.
- (2) Dewan pengawas melakukan pembinaan dan pengawasan dalam pengelolaan UOBK RSUD Muntilan, dengan memberikan arahan kebijakan pelaksanaan, baik di bidang pelayanan, pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan untuk tercapainya visi, misi, tujuan dan strategi UOBK RSUD Muntilan.
- (3) Keberhasilan UOBK RSUD Muntilan tergantung dari pengurusan Direktur dan pembinaan serta pengawasan dari Pemilik melalui Dewan Pengawas sehingga dalam pertanggungjawaban tugas dan kewajiban antara Direktur dan Pemilik adalah bersifat tanggung renteng.

Paragraf 7
Hubungan Direktur dengan Staf Medis

Pasal 38

- (1) Staf medis dalam melaksanakan tata Kelola klinis dikelompokkan ke dalam Kelompok Staf Medis yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (2) Kebutuhan Staf Medis dalam melaksanakan tata kelola klinis dipenuhi oleh Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Staf medis melaksanakan tata kelola klinis sesuai dengan standar prosedur operasional yang ditetapkan Direktur.

BAB III
PERATURAN STAF MEDIS UOBK RSUD MUNTILAN

Bagian Kesatu
Nama, Tujuan, Tanggung Jawab

Paragraf 1
Staf Medis

Pasal 39

- (1) Staf Medis adalah kelompok dokter dan dokter gigi yang mandiri dan memiliki kebebasan profesi dalam mengambil keputusan klinis, berdasarkan standar profesi, standar kompetensi dan standar pelayanan medis.
- (2) Kelompok staf medis UOBK RSUD Muntilan bertanggung jawab dan berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di UOBK RSUD Muntilan dalam rangka membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah di bidang Kesehatan.

Paragraf 2
Tujuan

Pasal 40

Pembentukan Kelompok Staf Medis UOBK RSUD Muntilan bertujuan:

- a. mewujudkan tata kelola klinis profesional yang terbaik bagi semua pasien;
- b. menyelesaikan permasalahan medico administratif secara lebih efektif;
- c. mengupayakan dan mempertahankan kemampuan tata kelola klinis tanpa intervensi dari pihak luar; dan
- d. dapat melaksanakan pendidikan dan mempertahankan standar pendidikan klinis menjadi lebih baik.

Paragraf 3
Tanggung Jawab

Pasal 41

Kelompok Staf Medis UOBK RSUD Muntilan mempunyai tugas:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi prosedur diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan;
- b. meningkatkan kemampuan profesinya, melalui program pendidikan dan pelatihan berkelanjutan;
- c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran yang sudah ditetapkan;
- d. dalam menjaga kualitas pelayanan sesuai dengan standar maka masing-masing KSM menyusun standar pelayanan medis sesuai kelompok staf medis mengacu kepada standar nasional;
- e. membuat rekam medis secara faktual, tepat waktu, aktual dan akurat; dan
- f. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Bagian Kedua
Kategori Staf Medis

Pasal 42

Staf Medis RSUD Muntilan dikelompokkan ke dalam kategori:

- a. Staf Medis Organik atau Tetap yaitu dokter atau dokter gigi yang berasal dari Aparatur Sipil Negara bergabung dengan UOBK RSUD Muntilan sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai subordinat yang bekerja untuk dan atas nama UOBK RSUD Muntilan serta bertanggungjawab kepada Direktur;
- b. Staf Medis Kontrak, yaitu dokter atau dokter gigi yang bergabung dengan UOBK RSUD Muntilan sebagai staf medis kontrak, berkedudukan sebagai subordinat yang bekerja untuk dan atas nama UOBK RSUD Muntilan serta bertanggung jawab kepada Direktur;
- c. Staf Medis Mitra, yaitu dokter atau dokter gigi yang bergabung dengan UOBK RSUD Muntilan sebagai mitra, berkedudukan setingkat dengan UOBK RSUD Muntilan, bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung gugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di UOBK RSUD Muntilan; dan
- d. Staf Medis Tamu, yaitu dokter atau dokter gigi yang tidak tercatat sebagai staf medis UOBK RSUD Muntilan, tetapi karena reputasi dan/atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medis UOBK RSUD Muntilan atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru.

Bagian Ketiga
Penempatan dan Penempatan Kembali Staf Medis
dalam Kelompok Staf Medis

Pasal 43

- (1) Keanggotaan Staf Medis merupakan hak istimewa yang dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya.

Pasal 44

Untuk dapat ditempatkan dalam Kelompok Staf Medis, dokter atau dokter gigi harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. memiliki kompetensi yang dibutuhkan;
- b. memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP);
- c. memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang laik untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya; dan
- d. memiliki perilaku dan moral yang baik.

Pasal 45

- (1) Penempatan dan Penempatan Kembali Staf Medis dalam Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (2) Direktur dapat meminta pertimbangan Komite Medik dalam melakukan penempatan dan penempatan kembali Staf Medis dalam Kelompok Staf Medis.

Pasal 46

- (1) Masa kerja sebagai Staf Medis UOBK RSUD Muntilan diatur sebagai berikut:
 - a. untuk Staf Medis Organik Atau Tetap sampai dengan Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. untuk Staf Medis Kontrak selama 1 (satu) tahun dan dapat diperbaharui sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan dan sesuai kebutuhan UOBK RSUD Muntilan; dan
 - c. untuk Staf Medis Mitra selama 1 (satu) tahun dan dapat diperbaharui sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan dan sesuai kebutuhan UOBK RSUD Muntilan.
- (2) Staf Medis Organik atau Tetap yang sudah memasuki pensiun dapat diangkat sebagai Staf Medis Kontrak atau Staf Medis Mitra sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan dan sesuai kebutuhan UOBK RSUD Muntilan.

Bagian Keempat Kewenangan Klinis

Pasal 47

Setiap dokter atau dokter gigi yang diterima sebagai Staf Medis Rumah Sakit diberikan kewenangan klinis oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medik.

Bagian Kelima Pembinaan

Pasal 48

Dalam hal Staf Medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medis sehingga menimbulkan kecacatan dan/atau kematian, atau kerugian, Komite Medik dapat melakukan audit.

Pasal 49

- (1) Dalam hal hasil audit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48, Staf Medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan, Komite Medik dapat mengusulkan kepada Direktur untuk dikenai sanksi administratif.
- (2) Penjatuhan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dituangkan dalam Keputusan Direktur dan disampaikan kepada Staf Medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik.
- (3) Dalam hal Staf Medis keberatan atas sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), yang bersangkutan dapat mengajukan sanggahan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Keputusan Direktur.
- (4) Direktur harus menyelesaikan sanggahan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait paling lama 15 (lima belas) hari sejak diterimanya sanggahan tertulis.
- (5) Penyelesaian sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersifat final.

Bagian Keenam
Pengorganisasian Staf Medis

Pasal 50

Semua dokter/dokter gigi yang melaksanakan praktik kedokteran di unit pelayanan UOBK RSUD Muntilan, termasuk unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan UOBK RSUD Muntilan wajib menjadi anggota kelompok staf medis.

Pasal 51

- (1) Dalam melaksanakan tugas, Staf Medis dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (2) Setiap kelompok Staf Medis paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter dengan bidang keahlian yang sama.
- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk kelompok Staf Medis yang terdiri atas dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya.

Pasal 52

- (1) Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota Staf Medis Fungsional.
- (2) Ketua Kelompok Staf Medis dijabat oleh Dokter Organik.
- (3) Ketua Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur berdasarkan masukan dari anggota staf medis.
- (4) Masa bakti Ketua Kelompok Staf Medis paling singkat 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya Kelompok Staf Medis dibantu tenaga administratif.

Bagian Ketujuh
Penilaian Kinerja Staf Medis

Pasal 53

- (1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif dilakukan oleh Direktur sesuai ketentuan perundang-undangan.
- (2) Penilaian kinerja profesional staf medis dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Bagian Kedelapan
Pemberhentian Staf Medis

Pasal 54

Staf Medis yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil diberhentikan dengan hormat karena:

- a. telah memasuki masa pensiun;
- b. permintaan sendiri;
- c. tidak lagi memenuhi kualifikasi sebagai Staf Medis; dan
- d. berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut.

Pasal 55

Staf medis dapat diberhentikan dengan tidak hormat apabila melakukan perbuatan melawan hukum sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 56

Staf Medis Kontrak berhenti secara otomatis sebagai Staf Medis apabila telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.

Pasal 57

Staf Medis Kontrak yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali untuk masa kontrak berikutnya setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak UOBK RSUD Muntilan.

Bagian Kesembilan Pengorganisasian Komite Medik

Paragraf 1 Pembentukan

Pasal 58

- (1) Komite Medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di rumah sakit oleh Direktur.
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan staf medis.

Pasal 59

Komite Medik pembentukannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya, berkedudukan di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Paragraf 2 Susunan, Tugas, Fungsi, dan Kewenangan

Pasal 60

- (1) Susunan organisasi komite medik terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Subkomite.
- (2) Dalam hal keterbatasan sumber daya manusia, susunan organisasi komite medik paling sedikit terdiri dari:
 - a. Ketua dan sekretaris tanpa subkomite; atau
 - b. Ketua dan sekretaris merangkap ketua dan anggota subkomite.

Pasal 61

- (1) Ketua Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medis.
- (2) Sekretaris Komite Medik dan Ketua Subkomite ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan memperhatikan masukan dari staf medis.

Pasal 62

- (1) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesionalisme, reputasi, dan perilaku.
- (2) Jumlah keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah Staf Medis di Rumah Sakit.

Pasal 63

- (1) Anggota Komite Medik terbagi ke dalam Subkomite.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Subkomite Kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
 - b. Subkomite Mutu Profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme Staf Medis; dan
 - c. Subkomite Etika dan Disiplin Profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

Pasal 64

Komite Medik bertanggung jawab kepada Direktur meliputi hal-hal yang berkaitan dengan:

- a. mutu pelayanan medis;
- b. pembinaan etik kedokteran; dan
- c. pengembangan profesi medis.

Pasal 65

- (1) Persyaratan untuk menjadi Ketua Komite Medik adalah:
 - a. mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
 - b. menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
 - c. peka terhadap perkembangan kerumah-sakitan;
 - d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
 - e. mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya; dan
 - f. mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.
- (2) Ketua Komite Medik ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 66

- (1) Sekretaris Komite Medik dipilih oleh Ketua Komite Medik;
- (2) Sekretaris Komite Medik dijabat oleh seorang Dokter yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil.
- (3) Sekretaris Komite Medik dapat menjadi Ketua dari salah satu Sub Komite Medik.
- (4) Dalam menjalankan tugasnya, Sekretaris Komite Medik dibantu oleh tenaga administrasi/staf sekretariat purna waktu.

Bagian Kesepuluh Kerahasiaan dan Informasi Medis

Pasal 67

- (1) UOBK RSUD Muntilan:
 - a. berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan informasi medis yang

- berlaku di UOBK RSUD Muntilan;
- b. wajib menyimpan rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. dapat memberikan isi rekam medis kepada pasien ataupun pihak lain atas izin pasien secara tertulis; dan
 - d. dapat memberikan isi dokumen rekam medis untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Staf Medis UOBK RSUD Muntilan:
- a. berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
 - b. wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia; dan
 - c. wajib menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.
- (3) Pasien UOBK RSUD Muntilan:
- a. berhak mengetahui peraturan dan ketentuan UOBK RSUD Muntilan yang mengatur hak, kewajiban, tata-tertib dan lain-lain hal yang berkaitan dengan pasien;
 - b. wajib memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatannya;
 - c. berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan atau sudah dilakukan staf medis, yaitu:
 1. diagnosis atau alasan yang mendasari dilakukannya tindakan medis;
 2. tujuan tindakan medis;
 3. tata laksana tindakan medis;
 4. alternatif tindakan lain jika ada;
 5. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
 6. akibat ikutan yang pasti terjadi jika tindakan medis dilakukan;
 7. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
 8. risiko yang akan ditanggung jika pasien menolak tindakan medis.
 - d. berhak meminta pendapat pembanding (*second opinion*) kepada staf medis lain terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan staf medis yang merawatnya;
 - e. berhak mengakses, mengoreksi dan mendapatkan isi rekam medis; dan
 - f. berhak memanfaatkan isi rekam medis untuk kepentingan peradilan.

Bagian Kesebelas Pengawasan

Pasal 68

- (1) Pengawasan penyelenggaraan staf medis dilakukan oleh Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan kinerja staf medis dalam rangka menjamin mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien di rumah sakit.

BAB IV KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 69

Keputusan Direktur serta peraturan pelaksanaan dibawahnya yang telah ditetapkan sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini masih tetap berlaku sepanjang belum diganti dan tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 70

Peraturan Pelaksanaan dari Peraturan Bupati ini ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan sejak Peraturan Bupati mulai berlaku.

Pasal 71

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kota Mungkid
pada tanggal 12 Oktober 2022

BUPATI MAGELANG,

ttd

ZAENAL ARIFIN

Diundangkan di Kota Mungkid
pada tanggal 12 Oktober 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAGELANG,

ttd

ADI WARYANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2022 NOMOR 44

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,



RATNA YULIANTY, S.H., M.H.

Pembina Tingkat I

NIP. 196807301997032003