



SALINAN

**PERATURAN REKTOR
UNIVERSITAS PADJADJARAN**

NOMOR 19 TAHUN 2024

TENTANG

**PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BY LAWS*)
PADA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS PADJADJARAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
REKTOR UNIVERSITAS PADJADJARAN,

- Menimbang : a. bahwa rumah sakit diwajibkan memiliki Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
- b. bahwa rumah sakit harus memiliki peraturan internal yang mengatur peran dan fungsi pemilik, pengelola dan staf medis;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu diterbitkan Peraturan Rektor Universitas Padjadjaran.
- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
 2. 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 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6841);
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 1957 tentang Pendirian Universitas Padjadjaran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 91, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1422);
 5. 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);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 80 Tahun 2014 tentang Penetapan Universitas Padjadjaran sebagai Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 301);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2015 tentang Statuta Universitas Padjadjaran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5720);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6617);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksana Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1088);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Law*);
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff by Law*);
15. Peraturan Rektor Universitas Padjadjaran Nomor 1 Tahun 2020 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Padjadjaran;
16. Peraturan Rektor Universitas Padjadjaran Nomor 1 Tahun 2022 tentang Prosedur Pembentukan dan Pengelolaan Satuan Usaha di lingkungan Universitas Padjadjaran.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS PADJADJARAN TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BY LAWS*) PADA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS PADJADJARAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Rektor ini yang dimaksud dengan:

1. Universitas Padjadjaran, yang selanjutnya disingkat Unpad, adalah perguruan tinggi negeri badan hukum.
2. Rektor adalah organ Unpad yang memimpin penyelenggaraan dan pengelolaan Unpad.
3. Rumah Sakit Unpad selanjutnya disingkat RS Unpad adalah satuan usaha dilingkungan Unpad yang melaksanakan jasa pelayanan dibidang kesehatan untuk mendukung tridharma perguruan tinggi.
4. Peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*) adalah aturan dasar mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
5. Peraturan internal korporasi (*corporate by laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola dan Komite Medik di rumah sakit.

6. Peraturan internal staf medis (*medical staff by laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
7. Pemilik RS Unpad selanjutnya disebut pemilik adalah Rektor Unpad.
8. Satuan Usaha yang selanjutnya disebut SU adalah unit kerja di lingkungan Unpad yang melaksanakan jasa pelayanan dan kegiatan usaha secara profesional dan komersial.
9. Pola Pengelolaan Keuangan SU (PPK-SU) adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktik-praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat sebagaimana diatur dalam Peraturan Rektor Universitas Padjadjaran Nomor 1 Tahun 2022 tentang Prosedur Pembentukan Dan Pengelolaan Satuan Usaha Di Lingkungan Universitas Padjadjaran, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan negara pada umumnya.
10. Dewan Pengawas RS Unpad selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah suatu unit nonstruktural yang bersifat independen dan keanggotaannya terdiri dari unsur pemilik, organisasi profesi, asosiasi perumahsakit, dan tokoh masyarakat yang bertanggung jawab kepada pemilik.
11. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medik, dan pemeliharaan etika serta disiplin profesi medik.
12. Satuan Pemeriksa Internal RS Unpad yang selanjutnya disingkat SPI RS Unpad adalah wadah nonstruktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal di RS Unpad.
13. Staf medis adalah staf yang bekerja di bidang medik dalam jabatan fungsional, melakukan kegiatan keprofesian meliputi pelayanan, pendidikan dan penelitian secara penuh waktu maupun paruh waktu di satuan kerja pelayanan di RS Unpad, yang terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter subspesialis dan dokter gigi spesialis.
14. Mitra bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medik.
15. Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RS Unpad untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
16. Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) adalah penugasan Direktur Utama RS Unpad kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di RS Unpad tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
17. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*Clinical Privilege*).
18. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) atau kewenangan klinis tambahan untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis yang telah diberikan.

BAB II

IDENTITAS

Nama dan Lokasi Rumah Sakit

Pasal 2

- (1) Rumah sakit ini bernama Rumah Sakit Unpad, selanjutnya disebut RS Unpad.
- (2) Alamat Rumah Sakit Unpad di Jalan Soekarno KM 21 Jatinangor-Sumedang.

Kedudukan

Pasal 3

RS Unpad merupakan satuan usaha di lingkungan Unpad yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Rektor Unpad.

Visi

Pasal 4

Visi RS Unpad yaitu menjadi rumah sakit yang unggul dalam pelayanan kesehatan dengan menerapkan teknologi mutakhir, inovatif, dan berorientasi pada pengalaman pasien yang terbaik

Misi

Pasal 5

Misi RS Unpad yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang baik (*good clinical governance*), berperan aktif dalam pendidikan, riset, dan inovasi untuk pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kedokteran yang terintegrasi serta mengedepankan kebutuhan pasien dan keluarga.

Tujuan

Pasal 6

Tujuan RS Unpad yaitu:

1. Tercapainya pelayanan dan pendidikan kesehatan terintegrasi yang berkualitas dan profesional ditunjang oleh ketersediaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana;
2. Meningkatnya hasil riset dan inovasi yang berdampak pada pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan serta memberi maslahat untuk masyarakat;
3. Terwujudnya kemandirian yang didukung oleh tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*) serta kemitraan strategis nasional dan internasional.

Motto

Pasal 7

Motto RS Unpad yaitu Sehat dan Cerdas.

Logo

Pasal 8

RS Unpad memiliki logo sebagaimana tercantum dalam lampiran Peraturan Rektor ini.

BAB III

DEWAN PENGAWAS

Kedudukan dan Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas Rumah Sakit dibentuk oleh Rektor Unpad selaku Pemilik Rumah Sakit.
- (2) Dewan Pengawas Rumah Sakit merupakan suatu unit non struktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada Rektor selaku pemilik Rumah Sakit.

Ketua dan Anggota Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas terdiri dari:
 - a. Ketua; dan
 - b. Anggota.
- (2) Dewan Pengawas dipimpin oleh seorang Ketua yang merangkap sebagai Anggota.
- (3) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari:
 - a. Pejabat yang mewakili unsur Pimpinan Unpad;
 - b. Unsur perwakilan profesi/asosiasi perumahsakitan sebagai tambahan bila sumber daya manusia tersedia.
 - c. Tokoh masyarakat yang memiliki pengetahuan memadai mengenai rumah sakit.
- (4) Masa jabatan Ketua dan Anggota Dewan Pengawas ditentukan oleh Rektor Unpad.
- (5) Untuk dapat diangkat menjadi Anggota Dewan Pengawas, setiap calon Anggota harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. Warga Negara Indonesia;
 - b. memiliki integritas, dedikasi, dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitan, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana;
 - d. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik;
 - e. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan RS Unpad.

Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Direktur Utama RS Unpad dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas dengan persetujuan Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas

Pasal 12

- (1) Dewan Pengawas mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. Melakukan pengawasan terhadap pengelolaan RS Unpad sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Memberikan pendapat, saran, nasehat, teguran kepada Direksi RS Unpad apabila dipandang perlu.
- (2) Dewan Pengawas secara berkala, paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu semester dan/atau pada waktu dianggap perlu, melaporkan hasil pengawasan terhadap RS Unpad kepada Rektor.

Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 13

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

1. mendapatkan penjelasan dari pengelola dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur Utama mengenai segala persoalan yang menyangkut pengelolaan RS Unpad;
2. mengundang pengelola dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur Utama untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
3. menghadiri rapat Direksi dan memberikan pandangan-pandangan terhadap hal-hal yang dibicarakan;
4. mengawasi pengelolaan keuangan dan pengelolaan sumber daya manusia RS Unpad;
5. memberikan arahan kebijakan rumah sakit;
6. mengawasi serta membina pelaksanaan rencana strategis;
7. mengawasi kualitas penyelenggaraan pendidikan profesional kesehatan dan penelitian di bidang kesehatan;
8. mengawasi pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
9. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
10. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien dilaksanakan rumah sakit;
11. mengawasi serta menjaga hak dan kewajiban rumah sakit dilaksanakan oleh rumah sakit;
12. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

Biaya Operasional Dewan Pengawas

Pasal 14

Biaya operasional yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan kepada Anggaran RS Unpad.

BAB IV

DIREKSI DAN STAF RS UNPAD

Pengelolaan RS Unpad

Pasal 15

- (1) Pengelolaan RS Unpad secara keseluruhan dilakukan oleh Direksi RS Unpad.
- (2) Direksi RS Unpad sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), terdiri atas:

- a. Direktur Utama; dan
 - b. Direktur, terdiri atas:
 - 1. Direktur Medis dan Keperawatan;
 - 2. Direktur Operasional dan Umum; dan
 - 3. Direktur Keuangan dan Administrasi.
- (3) Masa jabatan Direksi RS Unpad selama 5 (lima) tahun.
- (4) Direksi RS Unpad dalam menjalankan operasional rumah sakit harus berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (5) Direksi RS Unpad menerapkan kebijakan kepatuhan staf rumah sakit dalam implementasi semua regulasi rumah sakit dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kualifikasi Direksi

Pasal 16

Untuk dapat diangkat menjadi Direksi harus memenuhi persyaratan:

- a. Berkewarganegaraan Indonesia dan berjiwa Pancasila;
- b. Berpendidikan minimal S3 di bidang kesehatan atau spesialis, konsultan atau yang setara;
- c. Sehat rohani/ jiwa dan raga yang dinyatakan dengan surat dokter;
- d. Memiliki dedikasi, integritas yang tinggi baik moral maupun intelektual;
- e. Tidak pernah melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara 5 (lima) tahun atau lebih;
- f. Memiliki jiwa kepemimpinan dan manajerial yang professional;
- g. Mempunyai kemampuan management strategi;
- h. Menguasai perencanaan dan analisis;
- i. Mampu bekerja sama dalam tim;
- j. Memiliki pengalaman dan kemampuan khusus yang disyaratkan dengan bidang jabatan yang akan dijabat; dan
- k. Memiliki pengalaman memimpin organisasi kesehatan yang setara dengan bidang yang relevan.

Tugas Pokok dan Fungsi Direksi RS Unpad

Pasal 17

Tugas pokok dan fungsi Direksi RS Unpad ditentukan oleh Rektor Unpad dan dirinci dalam suatu uraian tugas secara tertulis dalam Surat Keputusan Rektor.

Wewenang Direksi RS Unpad

Pasal 18

- (1) Pimpinan RS Unpad mempunyai tugas pokok untuk memimpin pelaksanaan tugas pengelolaan rumah sakit sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pimpinan RS Unpad memiliki fungsi merumuskan kebijakan manajerial dan operasional, perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan/monitoring dan evaluasi di bidang pelayanan medik, penunjang medik, penunjang nonmedik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pengelolaan sumber daya manusia, pelayanan rujukan pendidikan, pelatihan di bidang kesehatan, penelitian dan pengembangan, administrasi umum dan keuangan serta pelayanan umum.
- (3) Pimpinan RS Unpad mengemban akuntabilitas tugas pokok dan fungsi serta akuntabilitas keuangan, kepegawaian, perlengkapan, dan administrasi umum.
- (4) Pimpinan RS Unpad bertanggung jawab atas terlaksananya kegiatan pelayanan profesi dan kegiatan administrasi.

- (5) Dalam melaksanakan tugas, fungsi dan kewajibannya pimpinan RS Unpad mempunyai wewenang sebagai berikut:
- a. memimpin dan mengelola rumah sakit sesuai tujuan RS Unpad senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
 - b. menyusun Renstra RS Unpad bersama dengan pimpinan Fakultas-Fakultas Rumpun Ilmu Kesehatan;
 - c. menetapkan kebijakan operasional RS Unpad;
 - d. menjaga, memelihara dan mengelola kekayaan RS Unpad;
 - e. mengelola sumber daya manusia RS Unpad sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - f. mewakili RS Unpad di dalam dan di luar pengadilan;
 - g. para Direktur memiliki wewenang bertindak atas nama RS Unpad;
 - h. para Direktur berhak dan memiliki wewenang bertindak atas nama RS Unpad untuk masing-masing bidang yang menjadi tugas dan wewenangnya berdasarkan persetujuan Direktur Utama RS Unpad.

Rapat Pimpinan

Pasal 19

- (1) Rapat pimpinan merupakan rapat yang diselenggarakan oleh pimpinan untuk mendukung rencana atau membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan RS Unpad sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, kewenangan, serta kewajiban.
- (2) Rapat pimpinan terdiri atas:
 - a. Rapat Pimpinan;
 - b. Rapat Pimpinan Lengkap;
 - c. Rapat Kerja RS Unpad;
 - d. Rapat Pimpinan Terbatas;
 - e. Rapat Koordinasi Pimpinan dan Staf;
- (3) Rapat Pimpinan merupakan rapat yang membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan rumah sakit sesuai tugas kewenangan dan kewajibannya.
- (4) Rapat Pimpinan dihadiri oleh:
 - a. Direktur Utama RS Unpad; dan
 - b. para Direktur RS Unpad.
- (5) Dalam hal khusus, Direktur Utama RS Unpad dapat mengundang Dewan Pengawas yang disampaikan secara tertulis untuk mengikuti Rapat Pimpinan.
- (6) Rapat Pimpinan diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali seminggu.
- (7) Risalah/notulen setiap Rapat Pimpinan dibuat oleh sekretaris pimpinan RS Unpad.
- (8) Risalah Rapat Pimpinan ditandatangani oleh seluruh anggota pimpinan RS Unpad dalam waktu maksimal 3 (tiga) hari setelah rapat diselenggarakan dan segala keputusan dalam risalah rapat dapat dilaksanakan setelah disahkan oleh seluruh anggota pimpinan yang hadir kecuali dinyatakan langsung berlaku pada saat Rapat Pimpinan.

Rapat Pimpinan Lengkap

Pasal 20

- (1) Rapat Pimpinan Lengkap RS Unpad merupakan forum untuk membahas masalah kebijakan dan pelaksanaan kebijakan dalam rangka mencapai tujuan RS Unpad baik di bidang pelayanan, pendidikan, maupun penelitian, termasuk yang menyangkut penyelenggaraan profesi maupun bidang administrasi/manajemen.
- (2) Rapat Pimpinan Lengkap dihadiri oleh:
 - a. Direktur Utama RS Unpad;
 - b. Dekan Fakultas-Fakultas Rumpun Ilmu Kesehatan;
 - c. Para Direktur RS Unpad;
 - d. Para Manajer RS Unpad;

- (6) Kontrak kinerja RS Unpad terbagi menjadi:
 - a. kontrak kinerja Direktur Utama RS Unpad dengan Rektor;
 - b. kontrak kinerja para Direktur dengan Direktur Utama RS Unpad;
 - c. kontrak kinerja Manajer/kepala Unit/Instalasi dengan para Direktur.
- (7) Kontrak kinerja Direktur Utama RS Unpad dengan Rektor merupakan kontrak yang disepakati bersama antara Direktur Utama RS Unpad dengan Rektor sebagai acuan pencapaian target kinerja RS Unpad setiap tahunnya.
- (8) Kontrak kinerja para Direktur dengan Direktur Utama RS Unpad merupakan kontrak yang disepakati bersama antara Direktur Utama RS Unpad dan para Direktur dalam rangka pencapaian target kinerja sesuai pembidangan masing-masing Direktur.
- (9) Kontrak kinerja Manajer/kepala Unit/Instalasi dengan Direktur RS Unpad merupakan kontrak yang disepakati bersama antara Direktur Utama RS Unpad dan para direktur terkait dan Manajer/kepala Unit/Instalasi dalam rangka pencapaian target kinerja.
- (10) Kontrak kinerja disusun dan disepakati setiap tahun sebelum tahun anggaran berikutnya.

BAB V

TUGAS, FUNGSI DAN KEWENANGAN KOMITE RS UNPAD

Komite RS Unpad

Pasal 25

- (1) Komite di RS Unpad merupakan wadah nonstruktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direksi RS Unpad dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.
- (2) Pembentukan komite di RS Unpad disesuaikan dengan kebutuhan RS Unpad dan peraturan yang berlaku terdiri dari tapi tidak terbatas pada:
 - a. Komite Medik;
 - b. Komite Keperawatan;
 - c. Komite Tenaga Kesehatan lainnya;
 - d. Komite Etik dan Hukum;
 - e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI);
 - f. Komite Farmasi dan Terapi;
 - g. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien;
 - h. Komite Etik Penelitian; dan
 - i. Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA).
- (3) Komite di RS Unpad berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama RS Unpad.
- (4) Komite di RS Unpad dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Utama RS Unpad.
- (5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis komite di RS Unpad ditetapkan oleh Direktur Utama RS Unpad.
- (6) Masa jabatan komite di RS Unpad ditetapkan oleh Direktur Utama RS Unpad selama (5) lima tahun.

Tugas, Fungsi dan Kewenangan Komite RS Unpad

Pasal 26

- (1) Tiap-tiap Komite di RS Unpad mempunyai fungsi yang berbeda sesuai keputusan Direktur Utama RS Unpad.
- (2) Tugas dan kewenangan setiap Komite dijabarkan dalam keputusan Direktur Utama RS Unpad.

BAB VI

TUGAS DAN FUNGSI SATUAN PEMERIKSA INTERNAL RS UNPAD

Satuan Pemeriksa Internal RS Unpad

Pasal 27

- (1) Ketua dan Anggota Satuan Pemeriksa Internal RS Unpad diangkat dan diberhentikan Oleh Direktur Umum RS Unpad untuk masa jabatan 5 (lima) tahun.
- (2) Ketua Satuan Pemeriksa Internal RS Unpad harus memiliki sertifikat pelatihan audit internal yang masih berlaku.
- (3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Satuan Pemeriksa Internal RS Unpad bertanggung jawab langsung kepada Direktur Utama RS Unpad.

Tugas dan Fungsi Satuan Pemeriksa Internal RS Unpad

Pasal 28

- (1) Tugas Satuan Pemeriksa Internal RS Unpad melaksanakan pemeriksaan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan di RS Unpad agar berjalan sesuai dengan rencana dan ketentuan yang berlaku.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Satuan Pemeriksa Internal RS Unpad berfungsi:
 - a. merancang sistem pemeriksaan dan sistem pengendalian internal;
 - b. melaksanakan pemeriksaan/audit keuangan dan audit manajemen operasional;
 - c. melakukan identifikasi risiko sebagai upaya mencegah terjadinya penyimpangan di RS Unpad;
 - d. memberikan konsultasi dan pembinaan tentang manajemen risiko terkait pengendalian internal;
 - e. melakukan hubungan dengan auditor eksternal.
- (3) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) disampaikan secara periodik dalam bentuk laporan dan rekomendasi kepada Direktur Utama RS Unpad.

BAB VII

KELOMPOK STAF MEDIS RS UNPAD

Pasal 29

- (1) Kelompok Staf Medis (KSM) merupakan kelompok dokter (dokter umum, dokter, dokter spesialis, dokter sub-spesialis dan dokter gigi spesialis) sesuai dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) yang dimiliki di RS Unpad.
- (2) KSM dan organisasinya dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur Utama.
- (3) KSM terdiri dari minimal 3 (tiga) dokter dengan bidang ilmu yang sama.
- (4) KSM yang terdiri dari kurang dari 3 (tiga) dokter, maka dokter tersebut dapat bergabung dengan Kelompok Staf medis lain yang jumlah anggotanya paling sedikit.
- (5) KSM dipimpin oleh ketua KSM terpilih.
- (6) Ketua KSM bertanggung jawab kepada Direktur Utama melalui Komite Medik dan Keperawatan.
- (7) Tugas Ketua KSM menyusun dan melaksanakan Tata Kelola Klinis (*Clinical Governance*), Panduan Praktik Klinis dan *Clinical Pathway* berdasarkan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital bylaws*), pendidikan dokter/dokter gigi spesialis dan penelitian di tingkat Kelompok Staf Medis.

BAB VIII

MITRA BESTARI (*PEER GROUP*) RS UNPAD

Pasal 30

- (1) Mitra Bestari RS Unpad merupakan sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk membantu komite profesi menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medik termasuk evaluasi kewenangan klinis.
- (2) Staf medis dalam mitra bestari pada ayat (1) tidak terbatas dari staf medis yang ada di RS Unpad, tetapi dapat juga berasal dari luar RS Unpad yaitu dari organisasi profesi dokter/dokter gigi atau dari rumah sakit lain dan fakultas kedokteran/kedokteran gigi.
- (3) Direktur Utama bersama komite profesi dapat membentuk panitia *ad hoc* yang terdiri dari mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk menjalankan fungsi kredensial, penjaminan mutu profesi, maupun penegakan disiplin dan etika profesi di rumah sakit.

BAB IX

KEWENANGAN KLINIS

Dasar Pemberian Kewenangan Klinis

Pasal 31

- (1) Kewenangan Klinis merupakan kewenangan untuk melaksanakan pelayanan medis sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Setiap dokter yang diterima sebagai staf medis rumah sakit diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*) oleh Direktur Utama setelah memperhatikan rekomendasi dari kelompok staf medis Komite Medik.
- (3) Pemberian rekomendasi oleh Komite Medik berdasarkan atas peraturan yang berlaku.
- (4) Dalam hal Komite Medik kesulitan menentukan Kewenangan Klinis maka Komite Medik dapat meminta informasi atau pendapat dari mitra bestari.
- (5) Kewenangan Klinis diberikan oleh Direktur Utama RS Unpad berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:
 - a. rincian kewenangan klinis ditinjau dan ditelaah melalui proses kredensial oleh Komite Medik dan diajukan kepada Direktur Utama RS Unpad;
 - b. standar profesi dari organisasi profesi;
 - c. standar pendidikan;
 - d. standar kompetensi dari kolegium.

Cakupan Kewenangan Klinis

Pasal 32

- (1) Kewenangan Klinis dievaluasi secara berkala untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit, atau dicabut oleh Direktur Utama RS Unpad.
- (2) Dalam hal menghendaki agar kewenangan klinisnya diperluas maka staf medis yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur Utama RS Unpad dengan menyebutkan alasan serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan yang diakui oleh organisasi profesi dan atau Pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.

- (3) Sesuai dengan permohonan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) maka Direktur Utama RS Unpad akan meminta Komite Medik untuk melakukan rekredensial.
- (4) Direktur Utama RS Unpad berwenang mengabulkan atau menolak permohonan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite Medik.
- (5) Dalam keadaan bencana alam, kegawatdaruratan akibat bencana massal, kerusakan yang menimbulkan banyak korban, maka Direktur Utama RS Unpad memberikan kewenangan klinis kepada semua staf medis RS Unpad untuk melakukan tindakan penyelamatan di luar kewenangan yang dimiliki, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

BAB X

PENUGASAN KLINIS (*CLINICAL APPOINTMENT*)

Surat Penugasan Klinis

Pasal 33

- (1) Setelah melalui proses di Komite Medik, Direktur Utama RS Unpad menerbitkan Surat Keputusan Penugasan Klinis yang menghimpun seluruh Kewenangan Klinis yang dimiliki oleh seorang Staf medis.
- (2) Kewenangan Klinis yang terhimpun dalam Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur Utama RS Unpad dengan memperhatikan rekomendasi yang diberikan oleh Komite Medik.
- (3) Proses kredensial yang dilakukan oleh Komite Medik bersifat rekomendasi untuk menjadi bahan pertimbangan dari segi kompetensi, kredensial, dan etika kepada Direktur Utama RS Unpad.

Syarat-Syarat Surat Penugasan Klinis

Pasal 34

- (1) Surat Penugasan Klinis di Rumah Sakit pada seorang staf medis hanya dapat diberikan bila staf medis tersebut memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:
 - a. memiliki sertifikat kompetensi, surat tanda registrasi dan surat izin praktik masing-masing berdasarkan peraturan dan perundangan di bidang kesehatan yang berlaku dan ketentuan lain sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Internal Rumah Sakit;
 - b. dapat menangani pasien dalam batas-batas sebagaimana ditetapkan oleh Direktur Utama setelah mempertimbangkan daya dukung fasilitas RS Unpad;
 - c. memberikan surat pernyataan kesediaan secara tertulis untuk mencatat seluruh pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien, untuk menjamin agar rekam medik tiap pasien yang ditanganinya di RS Unpad diisi dengan lengkap, benar dan tuntas dalam jangka waktu sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - d. memenuhi segala permintaan RS Unpad yang dianggap wajar sehubungan dengan pelayanan dan tindakan medik di Rumah Sakit dengan mengacu pada Panduan Praktik Klinik (PPK), *Clinical Pathway*, prosedur operasional/manajerial/administrasi, dan Kontrak Kerja Klinis yang berlaku di Rumah Sakit;
 - e. mematuhi etika kedokteran yang berlaku di Indonesia, baik yang berkaitan dengan kewajiban terhadap masyarakat, kewajiban terhadap pasien, teman sejawat dan diri sendiri.
- (2) Staf medis yang mendapat Penugasan Klinis di Rumah Sakit dapat berstatus sebagai dokter purna waktu, dokter mitra atau dokter konsultan.

Masa Berlaku Surat Penugasan Klinis

Pasal 35

- (1) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada Pasal 33 ayat (1) berlaku selama 1 (satu) tahun.
- (2) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada Pasal 33 ayat (1) dapat berakhir sebelum jangka waktu 1 (satu) tahun dalam hal:
 - a. Surat Izin Praktik (SIP) yang bersangkutan sudah tidak berlaku sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; atau
 - b. kondisi fisik atau mental Staf medis yang bersangkutan tidak mampu lagi melakukan pelayanan medis secara menetap; atau
 - c. staf medis telah berusia 65 tahun, kecuali yang bersangkutan masih dapat diangkat berdasarkan kebijakan/pertimbangan Direktur Utama; atau
 - d. staf medis tidak memenuhi kriteria dan syarat-syarat yang ditetapkan dalam kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) atau kontrak; atau
 - e. staf medis ditetapkan telah melakukan tindakan yang tidak profesional, kelalaian, atau perilaku menyimpang lainnya sebagaimana ditetapkan oleh Komite Medik; atau
 - f. staf medis diberhentikan oleh Direktur Utama karena melakukan pelanggaran disiplin kepegawaian sesuai peraturan yang berlaku; atau
 - g. staf medis diberhentikan oleh Direktur Utama karena yang bersangkutan mengakhiri kontrak dengan RS Unpad; atau
 - h. jangka waktu penugasan Staf medis akan berakhir sesuai dengan ketetapan dan/atau kontrak kerja yang berlaku bagi dokter purna waktu, mitra, dan konsultan.

BAB XI

KOMITE MEDIK

Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Komite Medik

Pasal 36

- (1) Komite Medik merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk oleh Direktur Utama.
- (2) Tugas Komite Medik meningkatkan profesionalisme staf medis dengan:
 - a. melakukan kredensial dan rekredensial seluruh staf medis;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian;
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku seluruh staf medis;
- (3) Dalam melaksanakan tugas kredensial Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. menyusun dan mengumpulkan daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 1. kompetensi;
 2. kesehatan fisik dan mental;
 3. perilaku;
 4. etika profesi.
 - b. mengevaluasi data pendidikan profesional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;
 - c. melakukan wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - d. memberikan penilaian dan keputusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - e. membuat laporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Medik; dan

- f. memberikan rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (4) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis, Komite Medik dan Keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. melaksanakan audit medis;
 - b. memberikan penilaian kinerja staf medis;
 - c. memberikan rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - d. memberikan rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
 - e. memberikan nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medik pasien.

Wewenang Komite Medik

Pasal 37

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Komite Medik berwenang memberikan rekomendasi:

- a. rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- b. surat penugasan klinis (*clinical appointment*);
- c. penolakan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu;
- d. perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- e. tindak lanjut audit medik;
- f. pendidikan kesehatan berkelanjutan;
- g. pendampingan (*proctoring*); dan
- h. pemberian tindakan disiplin.

Personalia Komite Medik

Pasal 38

- (1) Komite Medik dipimpin oleh seorang ketua dan disebut sebagai Ketua Komite Medik dengan susunan perangkat organisasinya sebagai berikut:
 - a. Ketua Komite Medik;
 - b. Sekretaris Komite Medik;
 - c. Anggota Komite Medik dikelompokkan dalam Sub Komite Kredensial, Sub Komite Mutu Profesi Medik, Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.
- (2) Pengangkatan dan Pemberhentian seluruh Personalia Komite Medik ditetapkan oleh Direktur Utama.
- (3) Ketua dan Anggota Komite Medik merupakan dokter/ dokter gigi yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktik, dan Surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*) di RS Unpad.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana ayat (2) di atas Komite Medik menyusun dan membuat pedoman yang diperlukan untuk kemudian ditetapkan penggunaannya oleh Direktur Utama.
- (5) Penentuan anggota sub komite ditetapkan oleh Direktur Utama atas usulan ketua Komite Medik setelah memperoleh kesepakatan dalam rapat pleno Komite Medik.

Sub Komite Kredensial

Pasal 39

- (1) Sub komite kredensial di RS Unpad terdiri atas sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang staf medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktik, dan Surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*) di RS Unpad.

- (2) Pengorganisasian Sub Komite Kredensial sekurang-kurangnya terdiri dari ketua dan anggota, yang ditetapkan oleh dan bertanggung jawab pada ketua Komite Medik.
- (3) Tugas dan wewenang Sub Komite Kredensial:
 - a. menyusun dan mengumpulkan daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari Staf medis;
 - b. melakukan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, etika profesi;
 - c. mengevaluasi data pendidikan profesional kedokteran berkelanjutan (P2KB/ P3KGB) tenaga medik;
 - d. mewawancarai pemohon kewenangan klinis;
 - e. melaporkan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Medik;
 - f. melakukan proses re-kredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari Komite Medik.

Sub Komite Mutu Profesi

Pasal 40

- (1) Sub komite mutu profesi di RS Unpad terdiri sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang staf medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktik, dan Surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*) di RS Unpad serta berasal dari disiplin ilmu yang berbeda.
- (2) Pengorganisasian subkomite mutu profesi sekurang-kurangnya terdiri dari ketua dan anggota, yang ditetapkan oleh dan bertanggung jawab kepada ketua Komite Medik.
- (3) Tugas dan wewenang subkomite mutu profesi:
 - a. berperan menjaga mutu profesi medik dengan memastikan kualitas asuhan medik yang diberikan oleh staf medis melalui upaya pemberdayaan, evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan (*on-going profesional practice evaluation*), maupun evaluasi kinerja profesi yang terfokus (*focused profesional practice evaluation*);
 - b. melakukan audit medik;
 - c. melakukan pertemuan ilmiah internal dalam kasus kematian, kasus sulit, maupun kasus langka;
 - d. memberi rekomendasi bagi staf medis mengikuti kegiatan eksternal Program Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan/ Program Pendidikan kesehatan Berkelanjutan (P2KB/ P2KGB) yang berkaitan dengan pelayanan di RS Unpad;
 - e. memfasilitasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi tenaga medik yang sedang menjalani sanksi disiplin atau mendapatkan pengurangan *clinical privilege*;
 - f. memberikan usulan untuk melengkapi kebutuhan pembekalan kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis.

Subkomite Etik dan Disiplin Profesi

Pasal 41

- (1) Subkomite etik dan disiplin profesi di RS Unpad terdiri atas sekurang kurangnya 3 (tiga) orang staf medis yang memiliki disiplin ilmu yang berbeda.
- (2) Pengorganisasian subkomite etik dan disiplin profesi sekurang-kurangnya terdiri dari ketua dan anggota, yang ditetapkan oleh dan bertanggung jawab kepada ketua Komite Medik.
- (3) Tugas subkomite etik dan disiplin profesi:
 - a. melakukan pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. melakukan upaya pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit;
 - c. memberikan nasehat dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada pelayanan medis pasien.

BAB XII

KOMITE KEPERAWATAN

Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Komite Keperawatan

Pasal 42

- (1) Komite Keperawatan merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk oleh Direktur Utama.
- (2) Tugas Komite Keperawatan meningkatkan profesionalisme staf medis dengan:
 - a. melakukan kredensial dan rekredensial seluruh staf keperawatan;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian;
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku seluruh staf keperawatan;
- (3) Dalam melaksanakan tugas kredensial Komite Keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. menyusun dan mengumpulkan daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 1. kompetensi;
 2. kesehatan fisik dan mental;
 3. perilaku;
 4. etika profesi.
 - b. mengevaluasi data Pendidikan profesional keperawatan berkelanjutan;
 - c. melakukan wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - d. memberikan penilaian dan keputusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - e. membuat laporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Keperawatan; dan
 - f. memberikan rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (4) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf keperawatan, Komite Keperawatan memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. melaksanakan audit keperawatan;
 - b. memberikan penilaian kinerja staf keperawatan;
 - c. memberikan rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf keperawatan;
 - d. memberikan rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
 - e. memberikan nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medik pasien.

Wewenang Komite Keperawatan

Pasal 43

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Komite Keperawatan berwenang memberikan rekomendasi:

- a. rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- b. surat penugasan klinis (*clinical appointment*);
- c. penolakan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu;
- d. perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
- e. tindak lanjut audit keperawatan;
- f. pendidikan kesehatan berkelanjutan;
- g. pendampingan (*proctoring*); dan
- h. pemberian tindakan disiplin.

Personalia Komite Keperawatan

Pasal 44

- (1) Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua dan disebut sebagai Ketua Komite Keperawatan dengan susunan perangkat organisasinya sebagai berikut:
 - a. Ketua Komite Keperawatan;
 - b. Sekretaris Komite Keperawatan; dan
 - c. Anggota Komite Keperawatan dikelompokkan dalam Subkomite Kredensial, Subkomite Mutu Profesi Medik, Subkomite Etika dan Disiplin Profesi.
- (2) Pengangkatan dan pemberhentian seluruh Personalia Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur Utama.
- (3) Ketua dan Anggota Komite Keperawatan merupakan perawat yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktik, dan Surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*) di RS Unpad.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana ayat (2) di atas Komite Keperawatan menyusun dan membuat pedoman yang diperlukan untuk kemudian ditetapkan penggunaannya oleh Direktur Utama.
- (5) Penentuan anggota subkomite ditetapkan oleh Direktur Utama atas usulan ketua Komite Keperawatan setelah memperoleh kesepakatan dalam rapat pleno Komite Keperawatan.

Subkomite Kredensial

Pasal 45

- (1) Subkomite kredensial di RS Unpad terdiri atas sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang staf medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktik, dan Surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*) di RS Unpad.
- (2) Pengorganisasian Subkomite Kredensial sekurang-kurangnya terdiri dari ketua dan anggota yang ditetapkan oleh dan bertanggung jawab pada ketua Komite Keperawatan.
- (3) Tugas dan wewenang Subkomite Kredensial:
 - a. menyusun dan mengumpulkan daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari Staf keperawatan;
 - b. melakukan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, etika profesi;
 - c. mengevaluasi data pendidikan profesional kedokteran berkelanjutan tenaga keperawatan;
 - d. mewawancarai pemohon kewenangan klinis;
 - e. melaporkan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Keperawatan;
 - f. melakukan proses re-kredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari Komite Keperawatan.

Sub Komite Mutu Profesi Keperawatan

Pasal 46

- (1) Subkomite mutu profesi keperawatan RS Unpad sekurang-kurangnya terdiri dari 3 (tiga) orang staf medis yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktik, dan Surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*) RS Unpad serta berasal dari disiplin ilmu yang berbeda.
- (2) Pengorganisasian subkomite mutu profesi sekurang-kurangnya terdiri dari ketua dan anggota, yang ditetapkan oleh dan bertanggung jawab kepada ketua Komite Keperawatan.
- (3) Tugas dan wewenang subkomite mutu profesi:
 - a. berperan menjaga mutu profesi medik dengan memastikan kualitas asuhan medik yang diberikan oleh staf medis melalui upaya pemberdayaan, evaluasi

kinerja profesi yang berkesinambungan (*ongoing professional practice evaluation*), maupun evaluasi kinerja profesi yang terfokus (*focused professional practice evaluation*);

- b. melakukan audit keperawatan;
- c. melakukan pertemuan ilmiah internal dalam kasus kematian, kasus sulit, maupun kasus langka;
- d. memberi rekomendasi bagi staf keperawatan mengikuti kegiatan eksternal Program Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan/ Program Pendidikan Kesehatan Berkelanjutan yang berkaitan dengan pelayanan di RS Unpad;
- e. memfasilitasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi tenaga keperawatan yang sedang menjalani sanksi disiplin atau mendapatkan pengurangan *clinical privilege*;
- f. memberikan usulan untuk melengkapi kebutuhan pembekalan kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis.

Subkomite Etik dan Disiplin Profesi Keperawatan

Pasal 47

- (1) Subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan RS Unpad sekurang kurangnya terdiri dari 3 (tiga) orang staf keperawatan yang memiliki disiplin ilmu yang berbeda.
- (2) Pengorganisasian subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari ketua dan anggota, yang ditetapkan oleh dan bertanggung jawab kepada ketua Komite Keperawatan.
- (3) Tugas subkomite etik dan disiplin profesi keperawatan:
 - a. melakukan pembinaan etika dan disiplin profesi keperawatan;
 - b. melakukan upaya pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit;
 - c. memberikan nasihat dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada pelayanan keperawatan pasien.

BAB XIII

KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN

Tugas Komite Koordinasi Pendidikan

Pasal 48

- (1) Dalam rangka melaksanakan koordinasi terhadap seluruh proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit, dibentuk Komite Koordinasi Pendidikan.
- (2) Komite Koordinasi Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh direktur utama RS Unpad bersama pimpinan Institusi Pendidikan dan bertanggung jawab kepada direktur utama RS Unpad.
- (3) Komite Koordinasi Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit fungsional dan berkedudukan di RS Unpad.
- (4) Komite Koordinasi Pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 mempunyai tugas:
 - a. memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di RS Unpas;
 - b. menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan;
 - c. menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan Mahasiswa;
 - d. membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain;

- e. melakukan koordinasi dalam rangka fasilitasi kepada seluruh Mahasiswa yang melaksanakan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik Mahasiswa di RS Unpad;
 - f. melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan, termasuk yang dilakukan di jejaring RS Unpad dan/ atau yang terkait dengan sistem rujukan;
 - g. melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik Mahasiswa; dan
 - h. melaporkan hasil kerja secara berkala kepada Direktur Utama RS Unpad dan pimpinan Institusi Pendidikan.
- (5) Sistem informasi terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan wadah dan sarana komunikasi aktif antara RS Unpad dan Institusi Pendidikan.

Struktur Komite Koordinasi Pendidikan

Pasal 49

- (1) Struktur Komite Koordinasi Pendidikan paling sedikit terdiri atas:
- a. Ketua merangkap sebagai anggota berasal dari unsur RS Unpad;
 - b. Wakil ketua merangkap sebagai anggota berasal dari unsur Institusi Pendidikan;
 - c. Sekretaris merangkap sebagai anggota berasal dari unsur RS Unpad; dan
 - d. Anggota yang mewakili setiap unsur fasilitas pelayanan kesehatan jejaring RS Unpad.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, Komite Koordinasi Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh sekretariat.

BAB XIV

TATA KELOLA KLINIS (*CLINICAL GOVERNANCE*)

Tugas dan Fungsi Staf Medis

Pasal 50

Guna melaksanakan tata kelola klinis (*clinical governance*) di rumah sakit maka setiap Staf medis memiliki tugas dan fungsi:

- 1. melaksanakan keprofesian medik sesuai dengan Kewenangan Klinis dan Penugasan Klinis yang diberikan;
- 2. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi, pelayanan, dan prosedur operasional yang disesuaikan dengan kebutuhan medik pasien;
- 3. melakukan konsultasi kepada dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter spesialis lain dengan disiplin yang sesuai dengan kebutuhan pasien;
- 4. merujuk pasien apabila ditemukan keterbatasan kemampuan, sarana dan prasarana pada rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien;
- 5. memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga sejak tahap penegakan diagnosis hingga tahap terapi/operasi termasuk efek samping dan kemungkinan komplikasi.

BAB XV

PANDUAN RAPAT RS UNPAD

Penyelenggaraan Rapat RS Unpad

Pasal 51

- (1) Panduan Rapat RS Unpad merupakan panduan dalam penyelenggaraan rapat di lingkungan RS Unpad.
- (2) Panduan Rapat RS Unpad dibuat sebagai bentuk komitmen tata kelola penyelenggaraan rapat yang efektif dan efisien yang dilaksanakan secara konsisten Oleh unsur pimpinan dan pelaksana dengan semangat kebersamaan.
- (3) Cakupan rapat meliputi:
 - a. Penyelenggara:
 1. Kesekretariatan RS Unpad untuk rapat dengan Direksi;
 2. Bagian/Instalasi untuk Unit kerja yang berkepentingan dengan pelaksanaan rapat.
 - b. Peserta:
 1. Direksi;
 2. Pejabat Struktural dan Fungsional;
 3. Staf yang berkepentingan.
 - c. Tempat Rapat:
 1. Di luar RS Unpad dengan rekomendasi RS;
 2. Di Ruang Rapat/Aula RS Unpad.
 - d. Kelengkapan Dokumentasi Rapat:
 1. Undangan;
 2. Daftar Hadir;
 3. Rangkuman atau Notulen Rapat.

Jenis atau Bentuk Rapat Koordinasi dan Rapat Lainnya di RS Unpad

Pasal 52

- (1) Jenis atau bentuk rapat koordinasi meliputi:
 - a. Rapat Koordinasi Pimpinan RS Unpad, yang terdiri dari:
 1. Rapat Pimpinan RS Unpad adalah rapat yang diselenggarakan antara Direktur, Wakil Direktur, Ketua Komite Medik, dan pimpinan Instalasi organisasi RS Unpad lainnya;
 2. Rapat Pimpinan RS Unpad diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam setiap bulannya atau setiap kali bila dipandang perlu oleh Direktur RS Unpad.
 - b. Rapat Koordinasi Staf RS Unpad terdiri dari:
 1. Rapat Staf RS Unpad adalah rapat yang diselenggarakan oleh Instalasi/Instalasi organisasi RS Unpad 1 (satu) kali dalam setiap bulannya pada minggu kedua hari selasa;
 2. Rapat Staf RS Unpad diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam setiap bulannya pada minggu kedua atau setiap kali bila dipandang perlu oleh pimpinan masing-masing.
- (2) Jenis atau bentuk rapat lainnya meliputi:
 - a. Rapat Dewan Pengawas merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal-hal yang dianggap perlu dalam melakukan kegiatan pengawasan dan memberikan pendapat, saran, nasehat, teguran kepada Direksi RS Unpad terdiri dari:
 1. Rapat Rutin merupakan rapat yang kurun waktunya ditentukan oleh Dewan Pengawas;
 2. Rapat Khusus merupakan rapat yang diadakan di luar Rapat Rutin.

- b. Rapat Direksi merupakan rapat yang diselenggarakan antara Direktur Utama dan para Direktur untuk membahas hal-hal yang dianggap perlu dalam pelaksanaan tugas pengelolaan Rumah Sakit.
- c. Rapat Direksi sebagaimana disebutkan pada huruf b terdiri dari:
 1. Rapat Rutin merupakan rapat yang kurun waktunya ditentukan oleh Direksi;
 2. Rapat Khusus merupakan rapat yang diadakan di luar Rapat Rutin.
- d. Rapat Komite Medik merupakan rapat dengan metode pengambilan keputusan berdasarkan pendekatan berbasis bukti (*evidence based*) yang pelaksanaannya diatur lebih lanjut dalam Pedoman Komite Medik.
- e. Rapat Kelompok Staf medis RS Unpad diatur dalam ketentuan khusus Staf medis (*Medical Staff bylaws*) RS Unpad.

Mekanisme Rapat di RS Unpad

Pasal 53

Mekanisme Rapat di RS Unpad dilakukan sebagai berikut:

1. undangan rapat memuat hari, tanggal, tempat dan materi rapat serta bahan-bahan rapat dapat dibagikan terlebih dahulu kepada para peserta rapat 3 (tiga) hari sebelumnya;
2. Peserta rapat terdiri dari Direksi RS Unpad dan seluruh pimpinan Instalasi organisasi RS Unpad atau bila dipandang perlu Direktur RS Unpad dapat mengundang pihak-pihak lain terkait dalam rapat;
3. Dalam setiap rapat Direktur Utama RS Unpad bertindak selaku pimpinan rapat;
4. Apabila Direktur Utama RS Unpad berhalangan hadir, maka rapat dapat dipimpin oleh salah satu Direktur RS Unpad atau dapat dipimpin;
5. Apabila Direktur Utama dan salah satu Direktur RS Unpad berhalangan hadir sebagaimana disebutkan dalam butir 3 dan 4, maka rapat dapat dipimpin oleh salah seorang peserta rapat berdasarkan kesepakatan peserta rapat yang hadir.
6. Setiap peserta rapat mempunyai hak untuk berbicara;
7. Pengambilan keputusan rapat pada prinsipnya ditetapkan oleh pimpinan rapat, namun hasil dari pengambilan keputusan dari pimpinan rapat butir ke 4 dan 5 untuk dapat dilaksanakan harus dikonsultasikan dan mendapat persetujuan dari Direktur Utama;
8. Setiap rapat harus dibuat notulen/risalah rapat yang ditandatangani oleh pimpinan rapat dan salah seorang peserta rapat yang bertindak sebagai notulen, dengan disertai lampiran daftar hadir peserta rapat;
9. Notulen/risalah rapat harus mencantumkan:
 - a. Tempat dan acara rapat;
 - b. Hari, tanggal dan jam dibuka serta ditutupnya rapat;
 - c. Pimpinan rapat;
 - d. Nama-nama anggota rapat yang hadir dan yang tidak hadir beserta alasan ketidakhadirannya;
 - e. Hasil-hasil atau keputusan-keputusan rapat.
10. Tata cara Rapat Komite Medik dan Rapat Kelompok Staf medis ditetapkan dalam bentuk keputusan Direktur Utama RS Unpad.

BAB XVI

PENUTUP

Pasal 54

Pada saat Peraturan Rektor ini berlaku, Peraturan Rektor Universitas Padjadjaran Nomor 16 Tahun 2023 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Pada Rumah Sakit Universitas Padjadjaran, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku

Pasal 55

Peraturan Rektor ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Rektor ini dengan penempatannya dalam Lembaran Universitas.

Ditetapkan di Bandung
Pada tanggal 7 Agustus 2024

REKTOR

TTD

RINA INDIASTUTI

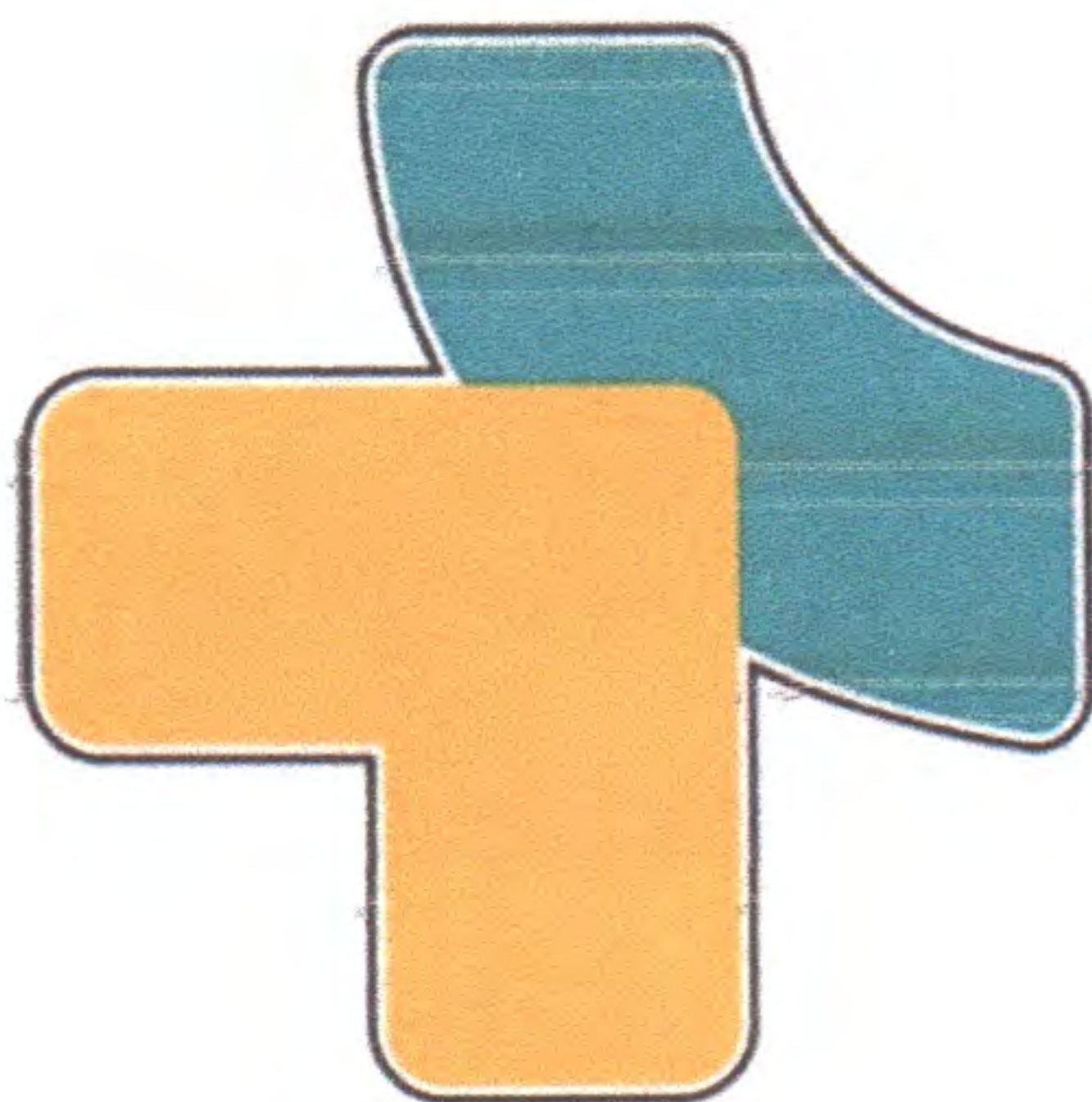
Salinan sesuai dengan aslinya

plt. Direktur Tata Kelola, Legal Dan Komunikasi
Universitas Padjadjaran



LAMPIRAN PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS PADJADJARAN
NOMOR : 19 TAHUN 2024
TANGGAL : 7 AGUSTUS 2024
TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*) PADA RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS PADJADJARAN

1. Logo RS Unpad



2. Arti Logo RS Unpad

- Logo terdiri atas Gabungan Simbol Kesehatan dan Pendidikan
- a. Simbol kesehatan palang dengan elemen pendidikan yaitu buku yang juga menggambarkan kecerdasan dan ilmu pengetahuan.
 - b. Warna dan Huruf, mencerminkan kesegaran dan kesehatan dengan warna hijau muda serta pengetahuan dan kecerdasan dengan warna biru tua.

REKTOR

TTD

RINA INDIASTUTI

Salinan sesuai dengan aslinya
plt. Direktur Tata Kelola, Legal Dan Komunikasi
Universitas Padjadjaran

The block contains the official blue circular stamp of Universitas Padjadjaran. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in blue ink. Below the signature, the name "Mutakin" is printed in blue.