DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 166 TAHUN 2023

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BY LAWS*)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa Rumah Sakit perlu menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*);

b. bahwa sebagai acuan bagi Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dalam melakukan pengawasan dan fungsi pengintegrasian sesuai Peraturan Gubernur Nomor 65 Tahun 2016 tentang Pengintegrasian Pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah/Rumah Sakit Khusus Daerah;

c. bahwa untuk mengatur hubungan, hak dan kewajiban, wewenang dan tanggung jawab dari pemilik rumah sakit atau yang mewakili, pengelola rumah sakit dan staf medis fungsional;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja;

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali

diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja;

3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;

7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit;

13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by laws*);

14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/MENKES/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff by Laws*) di Rumah Sakit;

15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

16. Peraturan Gubernur Nomor 226 Tahun 2016 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah;

17. Peraturan Gubernur Nomor 124 Tahun 2020 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran Badan Layanan Umum Daerah;

18. Peraturan Gubernur Nomor 114 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah;

19. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah;

20. Keputusan Gubernur Nomor 993 Tahun 2017 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Gubernur Nomor 846 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Keputusan Gubernur Nomor 993 Tahun 2017 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D;

21. Keputusan Gubernur Nomor 263 Tahun 2019 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung sebagai Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang Menetapkan Pola Penglolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BY LAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta ini yang dimaksud dengan :

1. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*) adalah suatu produk hukum yang merupakan anggaran rumah tangga Rumah Sakit yang ditetapkan oleh pemilik rumah sakit atau yang mewakili.

2. Peraturan Internal Korporasi (*Corporate by laws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara Pemilik, Pengelola dan Staf Medik di Rumah Sakit.

3. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menetapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan

umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

4. Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang selanjutnya disebut Provinsi DKI Jakarta adalah provinsi yang mempunyai kekhususan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah karena kedudukannya sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia.

5. Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang selanjutnya disebut Pemerintah Provinsi DKI Jakarta adalah Gubernur dan Perangkat Daerah Provinsi DKI Jakarta sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.

6. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi DKI Jakarta yang karena jabatannya berkedudukan juga sebagai wakil pemerintah di wilayah Provinsi DKI Jakarta.

7. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

8. Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung yang selanjutnya disingkat RSUD Cipayung adalah RSUD Kelas D yang merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan.

9. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit non struktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat non teknis perumahsakitan yang melibatkan unsur masyarakat.

10. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

11. Direktur adalah Direktur RSUD Cipayung.

12. Pegawai Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disebut Pegawai ASN adalah Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang diangkat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian dan diserahi tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau diserahi tugas negara lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

13. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat Pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.

14. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang selanjutnya disingkat PPPK adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat

berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan.

15. Pegawain Non Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut Pegawai Non PNS adalah pegawai yang bukan berstatus PNS, atau pensiunan PNS, atau bukan berstatus TNI/Polri atau pensiunan TNI/Polri yang dipekerjakan oleh UKPD yang menerapkan PPK-BLUD dengan menerima upah/imbalan dalam bentuk lain.

16. Pegawai Tetap adalah sesorang yang telah memenuhi persyaratan administrasi dan dinyatakan lulus seleksi, serta telah menjalani masa percobaan.

17. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui Pendidikan di bidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

BAB II

IDENTITAS RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu

Pembentukan

Pasal 2

Dengan Peraturan Gubernur Nomor 114 Tahun 2021 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dibentuk kelembagaan RSUD Cipayung sebagai RSUD Kelas D.

Bagian Kedua

Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 3

(1) RSUD Cipayung adalah RSUD Kelas D yang merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memberikan pelayanan kesehatan perseorangan.

(2) RSUD Cipayung dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

(3) RSUD Cipayung merupakan sebagai rumah sakit non pendidikan.

Pasal 4

RSUD Cipayung bertempat kedudukan dan berkantor di Jalan Mini III RT. 004/RW. 003 Kelurahan Bambu Apus Kecamatan Cipayung Jakarta Timur - 13890.

Bagian Ketiga

Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 5

(1) Pemerintah Daerah dalam hal ini Pemerintah Provinsi DKI Jakarta bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan RSUD Cipayung sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.

(2) Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan untuk RSUD Cipayung yaitu :

a. menetapkan Peraturan Internal dan Standar Pelayanan Minimal RSUD Cipayung beserta perubahannya;
b. menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas Rumah Sakit bagi RSUD Cipayung;
c. melakukan evaluasi atas kinerja Pejabat Pengelola BLUD RSUD Cipayung yang dilakukan minimal 1 (satu) tahun sekali;
d. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas Rumah Sakit karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
e. menetapkan visi dan misi RSUD Cipayung;
f. menetapkan Rencana Strategis dan atau Rencana Strategi Bisnis;
g. menetapkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD RSUD Cipayung;
h. mengalokasikan sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai visi dan misi RSUD Cipayung; dan
i. menetapkan rencana RSUD Cipayung untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menerima laporan dan tindak lanjut tentang program mutu dan keselamatan pasien tersebut.

Bagian Keempat

Visi, Misi, dan Budaya Kerja

Pasal 6

Visi dan Misi RSUD Cipayung

(1) Visi RSUD Cipayung adalah "Menjadi RSUD Pilihan Masyarakat Dengan Layanan Kesehatan Terbaik Menuju Jakarta Timur Sehat".

(2) Misi yang dimiliki RSUD Cipayung :

a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang paripurna dengan berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety);

b. Menyiapkan sarana, prasarana alat kesehatan yang terstandarisasi, berkualitas dan modern;

c. Mengelola dan mengembangkan Sumber Daya Manusia yang berintegritas, profesional, inovatif dan kolaboratif melalui peningkatan kompetensi dan penerapan hospitality yang berkesinambungan; dan

d. Menerapkan sistem manajemen yang transparan, akuntabel dan berorientasi pada kepuasan pelanggan;

Pasal 7

Moto RSUD Cipayung

Motto RSUD Cipayung adalah "Pelayanan Terbaik , Prioritas Kami" "Cipayung Kuat - Jakarta Sehat ".

Pasal 8

Budaya Kerja RSUD Cipayung

Direktur beserta seluruh aspek yang terdapat dan bekerja di lingkungan RSUD Cipayung bertanggung jawab dalam menerapkan lingkungan yang kondusif dan budaya kerja yang harmonis berdasarkan nilai dasar "BERAKHLAK", yang terdiri dari

1. Berorientasi Pelayanan :
   a. Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat;
   b. Ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan;
   c. Melakukan perbaikan tiada henti.
2. Akuntabel :
   a. Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi;
   b. Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggungjawab, efektif dan efisien;
   c. Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.
3. Kompeten :
   a. Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah;
   b. Membantu orang lain belajar;
   c. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.
4. Harmonis :
   a. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya;
   b. Suka menolong orang lain;
   c. Membangun lingkungan yang kondusif.

5. Loyal :
   a. Memegang teguh ideologi Pancasila, UUD 1945, setia kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia serta pemerintahan yang sah;
   b. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara;
   c. Menjaga rahasia jabatan dan negara.
6. Adaptif :
   a. Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan;
   b. Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas;
   c. Bertindak proaktif.
7. Kolaboratif :
   a. Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi;
   b. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah;
   c. Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama.

Pasal 9

Logo

(1) Logo RSUD Cipayung adalah sebagai berikut :



(2) Filosofi logo sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
Terdiri dari dua kata, Rumah dan Sehat.
Diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah dapat menjadi "rumah" yang menaungi setiap warga di Jakarta. Kata "sehat" memiliki filosofi sebagai ikhtiar bagi tenaga kesehatan untuk bertanggung jawab memberi pelayanan kesehatan secara totalitas. Penggunaan kata sehat harapannya bisa mengubah pola pikir masyarakat agar tidak hanya hadir ke RS disaat sakit namun juga dalam rangka mempertahankan status kesehatannya.

Pasal 10

Fungsi RSUD Cipayung

(1) RSUD Cipayung mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Cipayung menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan bahan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
b. penyusunan Rencana Kerja serta Rencana Kerja dan Anggaran RSUD Cipayung;
c. pelaksanaan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
d. pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Cipayung;
e. perumusan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Cipayung;
f. pelaksanaan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Cipayung;
g. penyelenggaraan pelayanan medik;
h. penyelenggaraan pelayanan penunjang medik;
i. penyelenggaraan pelayanan penunjang non medik;
j. penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
k. penyelenggaraan pelayanan rujukan dan ambulans;
l. penyelenggaraan peningkatan mutu dan keselamatan pasien;
m. penyelenggaaan pelayanan kegawatdaruratan;
n. penyelenggaran pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja;
o. penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit;
p. Fasilitasi penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di RSUD Cipayung;
q. fasilitasi penyelenggaraan penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan;
r. penyelenggaraan pemasaran, kemitraan dan kehumasan RSUD Cipayung;
s. pengelolaan dan pengembangan sistem informasi RSUD Cipayung;
t. pengelolaan data RSUD Cipayung;
u. pengelolaan administrasi umum, keuangan dan kepegawaian RSUD Cipayung;
v. pengelolaan prasarana dan sarana RSUD Cipayung;
w. pelaksanaan perencanaan, rehab total/rehab berat/rehab sedang/rehab ringan sarana dan prasarana kerja RSUD Cipayung sesuai lingkup tugasnya;
x. pemberian dukungan pelayanan medik kepada masyarakat dan Perangkat Daerah;
y. pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi, pelaporan dan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Cipayung; dan

z. pelaksanaan tugas dan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Pasal 11

Prinsip *Good Corporate Governance*

(1) Peraturan internal rumah sakit ini menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:

a. Transparansi;
b. Akuntabilitas;
c. Responsibilitas; dan
d. Independensi.

(2) Transparansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan serta dapat menumbuhkan kepercayaan.

(3) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, system yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan kepada semua pihak, yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi, dan laporan pertanggung jawaban dalam system pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset dan manajemen pelayanan.

(4) Responsibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.

(5) Independensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

BAB III

ORGANISASI RSUD CIPAYUNG

Bagian Kesatu

Kedudukan dan Keanggotaan Pejabat Pengelola

Pasal 12

(1) Pejabat pengelola adalah pimpinan RSUD Cipayung yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional RSUD Cipayung.

(2) Pengelolaan, pengurusan dan pelaksanaan kegiatan RSUD Cipayung secara keseluruhan dilakukan berdasarkan susunan Organisasi RSUD Kelas D, terdiri dari:

a. Direktur;
b. Subbagian Tata Usaha;
c. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan;
d. Seksi Pelayanan Penunjang;
e. Satuan Pengawas Internal;
f. Komite, terdiri atas:
   1. Komite Medik; dan
   2. Komite Lainnya.
g. Kelompok Jabatan Fungsional.

(3) Direktur dan jajarannya sebagaimana tersebut pada Ayat (2) diatas bertanggung jawab kepada Gubernur dalam hal pengelolaan dan pengawasan RSUD Cipayung beserta fasilitasnya, sumber daya manusia dan sumber daya terkait.

(4) Tugas pokok, fungsi, wewenang dan tanggung jawab Direktur, Kepala Subbagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan dan Kepala Seksi Pelayanan Penunjang ditentukan oleh Pemerintah Daerah dan terperinci dalam suatu uraian tugas secara tertulis yang ditetapkan dalam Peraturan Gubernur tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah.

(5) Direktur RSUD Cipayung mengemban akuntabilitas tugas pokok dan fungsi serta akuntabilitas keuangan, kepegawaian, perlengkapan dan administrasi umum, bertanggung jawab atas terselenggaranya kegiatan pelayanan profesi dan kegiatan administratif.

(6) Direktur mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan RSUD Cipayung.

Pasal 13

(1) Direktur, Kepala Subbagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan serta Kepala Seksi Pelayanan Penunjang ditetapkan melalui Keputusan Gubernur.

(2) Lamanya masa jabatan dimaksud pada ayat (1) merupakan kewenangan sepenuhnya dari Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.

(3) Direktur, Kepala Subbagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan serta Kepala Seksi Pelayanan Penunjang dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya dan penetapan lainnya yang ditetapkan dalam Keputusan Gubernur.

(4) Penilaian kinerja direktur dan kriteria penilaian (Penyusunan) dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Bagian Kedua

Direktur

Pasal 14

(1) Direktur RSUD Cipayung mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan RSUD Cipayung.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur menyelenggarakan fungsi :

a. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi pada RSUD Cipayung;
b. menetapkan kebijakan penyelenggaraan RSUD Cipayung sesuai dengan kewenangannya;
c. menyelenggarakan tugas dan fungsi RSUD Cipayung;
d. melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi pada RSUD Cipayung;
e. melaksanakan evaluasi, pencatatan, dan pelaporan RSUD Cipayung; dan
f. melaksanakan tugas dan fungsi kedinasan lain yang diberika oleh Kepala Dinas.

Bagian Ketiga

Subbagian Tata Usaha

Pasal 15

(1) Kepala Subbagian Tata Usaha berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

(2) Kepala Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi umum dan keuangan RSUD Cipayung.

(3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Subbagian Tata Usaha mempunyai fungsi :

a. penyusunan bahan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
b. penyusunan bahan Rencana Kerja serta Rencana Kerja dan Anggaran RSUD Cipayung sesuai tugas dan fungsinya;
c. pelaksanaan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
d. pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

e. perumusan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

f. pelaksanaan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

g. pengelolaan ketatausahaan, kerumahtanggaan dan kearsipan RSUD Cipayung;

h. pengelolaan pemasaran, kemitraan, kehumasan dan hukum RSUD Cipayung;

i. pengelolaan barang/ aset, prasarana, sarana, ruang rapat/ruang pertemuan dan perpustakaan RSUD Cipayung;

j. pengelolaan upacara dan pengaturan acara RSUD Cipayung;

k. pelaksanaan perencanaan, rehab total/rehab berat/rehab sedang/rehab ringan sarana dan prasarana kerja RSUD Cipayung sesuai lingkup tugasnya;

l. pengoordinasian penyusunan bahan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

m. pengoordinasian penyusunan Rencana Kerja serta Rencana Kerja dan Anggaran RSUD Cipayung;

n. pengoordinasian pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Cipayung;

o. pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

p. pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Cipayung;

q. pelaksanaan pengelolaan administrasi keuangan RSUD Cipayung;

r. pelaksanaan penyusunan laporan keuangan, kegiatan, kinerja dan akuntabilitas RSUD Cipayung;

s. pengoordinasian penyelesaian tindak lanjut hasil pemeriksaan dan/ atau pengawasan;

t. pengelolaan sumber daya manusia dan kepegawaian RSUD Cipayung;

u. pengelolaan data, informasi dan dokumen kepegawaian RSUD Cipayung;

v. pengoordinasian penyusunan formula remunerasi RSUD Cipayung;

w. penyelesaian permasalahan hukum RSUD Cipayung;

x. pengelolaan sistem informasi RSUD Cipayung;

y. pengembangan sistem informasi RSUD Cipayung;

z. pemeliharaan sistem dan jaringan RSUD Cipayung;

aa. pengelolaan data RSUD Cipayung;

bb. penyediaan data RSUD Cipayung;

cc. pemutakhiran data RSUD Cipayung;

dd. fasilitasi penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di RSUD Cipayung;

ee. fasilitasi penyelenggaraan penelitian dan pengembangan bidang pelayanan kesehatan di RSUD Cipayung;

ff. pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi, pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Cipayung yang merupakan Kelas D sesuai lingkup tugas dan fungsinya; dan

gg. pelaksanaan tugas dan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur.

(4) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur dapat membentuk paling banyak 2 (dua) Satuan Pelaksana di bawah Subbagian Tata Usaha.

(5) Pembentukan Satuan Pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan setelah mendapatkan rekomendasi dari Kepala Dinas.

(6) Satuan Pelaksana merupakan unit kerja non struktural yang dipimpin oleh seorang Koordinator yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Subbagian Tata Usaha.

Bagian Keempat

Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan

Pasal 16

(1) Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

(2) Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi.

(3) Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas:

a. penyusunan bahan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

b. penyusunan bahan Rencana Kerja serta Rencana Kerja dan Anggaran RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

c. pelaksanaan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

d. pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

e. perumusan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

f. pelaksanaan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;

g. penyelenggaraan pelayanan medik, meliputi pelayanan meliputi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, radioterapi dan kedokteran nuklir dan pelayanan medik lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

h. penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan, meliputi asuhan keperawatan generalis dan/ atau asuhan keperawatan spesialis dan asuhan kebidanan;

i. penyelenggaraan pelayanan rujukan dan ambulans;

j. penyelenggaraan peningkatan mutu dan keselamatan pasien;

k. pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi, pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya; dan

l. pelaksanaan tugas dan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur.

(4) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Direktur dapat membentuk paling banyak 3 (tiga) Instalasi.

(5) Pembentukan Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan setelah mendapatkan rekomendasi dari Kepala Dinas.

(6) Instalasi merupakan unit kerja non struktural yang dipimpin oleh seorang Koordinator yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan.

Bagian Kelima

Seksi Pelayanan Penunjang

Pasal 17

(1) Seksi Pelayanan Penunjang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

(2) Seksi Pelayanan Penunjang sebagaimana dimaksud ayat (1) dipimpin oleh Kepala Seksi.

(3) Seksi Pelayanan Penunjang mempunyai tugas :

a. penyusunan bahan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
b. penyusunan bahan Rencana Kerja serta Rencana Kerja dan Anggaran RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
c. pelaksanaan Rencana Strategis Dinas sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
d. pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
e. perumusan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
f. pelaksanaan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya;
g. pengelolaan pelayanan penunjang medik dan non medik, meliputi laboratorium, radiologi, rehabilitasi medik, akupunktur, pelayanan sterilisasi yang tersentral, pelayanan darah, rekam medik, farmasi, laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan alat kesehatan, pemulasaran jenazah, kesehatan dan keselamatan kerja, kesehatan lingkungan dan pelayanan penunjang lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,
h. pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi, pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Cipayung sesuai lingkup tugas dan fungsinya; dan
i. pelaksanaan tugas dan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Direktur.

(4) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Direktur dapat membentuk paling banyak 2 (dua) Instalasi di bawah Seksi Pelayanan Penunjang.

(5) Pembentukan Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan setelah mendapatkan rekomendasi dari Kepala Dinas.

(6) Instalasi merupakan unit kerja non struktural yang dipimpin oleh seorang Koordinator yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Seksi Penunjang.

BAB IV

PENERAPAN PPK-BLUD

Pasal 18

(1) RSUD Cipayung ditetapkan sebagai unit kerja yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan

Umum Daerah (PPK-BLUD) secara penuh berdasarkan Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 263 Tahun 2019.

(2) RSUD Cipayung sebagai unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD memiliki fungsi :

a. Penyusunan Rencana Strategis;

b. Pelaksanaan Rencana Bisnis Anggaran; dan

c. Pemantauan dan evaluasi Rencana Bisnis Anggaran.

(3) RSUD Cipayung sebagai unit kerja yang menerapkan PPK-BLUD membentuk Satuan Pengawas Internal dalam susunan organisasi.

BAB V

Pengawasan

DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu

Kedudukan dan Keanggotaan

Pasal 19

(1) Dewan Pengawas Rumah Sakit ditetapkan oleh Gubernur.

(2) Dewan Pengawas RSUD Cipayung adalah suatu unit non struktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada Pemilik RSUD Cipayung.

(3) Dewan Pengawas RSUD Cipayung berfungsi sebagai *governing body* dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakitan secara internal di RSUD Cipayung.

(4) Keputusan Dewan Pengawas RSUD Cipayung bersifat kolektif kolegial.

Bagian Kedua

Pengangkatan, Pemberhentian dan Penggantian

Pasal 20

(1) Keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit berjumlah paling banyak 5 (lima) orang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.

(2) Keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1) terdiri dari unsur-unsur Pemilik RSUD Cipayung, organisasi profesi bidang

kesehatan, asosiasi perumahsakitan dan tokoh masyarakat.

(3) Persyaratan yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu :

a. memiliki integritas, dedikasi dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitan, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;

b. mampu melaksanakan perbuatan hukum, tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit;

c. tidak pernah dihukum / melakukan tindak pidana; dan

d. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan Rumah Sakit.

(4) Anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit yang ditunjuk sebagai Ketua bertugas:

a. memimpin semua pertemuan anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit;

b. memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tatacara yang tidak diatur dalam Peraturan Internal RSUD Cipayung dan/atau Peraturan Perundang-undangan yang mengatur Dewan Pengawas Rumah Sakit melalui Rapat Dewan Pengawas.

Pasal 21

(1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas Rumah Sakit, Direktur dapat membentuk Tim Sekretariat Bersama Dewan Pengawas Rumah Sakit dengan persetujuan Dewan Pengawas Rumah Sakit yang terdiri dari Ketua dan Anggota.

(2) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada pada Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan yang ditunjuk oleh Pemilik dengan persetujuan Dewan Pengawas Rumah Sakit.

(3) Anggota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perwakilan RSUD Cipayung yang ditunjuk oleh Direktur RSUD Cipayung dengan persetujuan Dewan Pengawas Rumah Sakit.

(4) Anggota Tim Sekretariat Bersama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

(5) Masa jabatan Anggota Tim Sekretariat bersama selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.

Bagian Ketiga

Masa kerja

Pasal 22

(1) Dewan Pengawas Rumah Sakit ditetapkan dengan Keputusan Gubernur untuk masa jabatan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.

(2) Anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh pemilik RSUD Cipayung.

(3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan apabila anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit dalam masa jabatannya terbukti :

a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
b. tidak melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
d. mempunyai benturan kepentingan dengan Rumah Sakit; atau
e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum yang tetap.

(4) Dalam hal anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan dapat diberhentikan sementara dari jabatannya oleh pemilik Rumah Sakit.

(5) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan ketua dan anggota di tengah suatu masa kepengurusan Dewan Pengawas Rumah Sakit, maka dapat diangkat seorang ketua/anggota pengganti oleh Gubernur untuk sisa masa jabatan hingga saat penetapan susunan keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit berikutnya.

(6) Apabila terdapat anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit yang diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4) dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit dengan memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 20.

(7) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit pengganti sebagaiamana dimaksud ayat (6) berlaku untuk

sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas Rumah Sakit yang diganti.

Bagian Keempat

Tugas, Kewajiban, Kewenangan dan Penilaian Kinerja Dewan Pengawas Rumah Sakit

Pasal 23

Dewan Pengawas Rumah Sakit mempunyai tugas sebagai berikut :

a. menentukan arah kebijakan RSUD Cipayung;
b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
e. mengawasi pengelolaan keuangan BLUD;
f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien di lingkungan RSUD Cipayung;
g. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSUD Cipayung; dan
h. mengawasi penerapan etika RSUD Cipayung, etika profesi dan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

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

a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSUD Cipayung dari Direktur;
b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksaan Internal dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
c. meminta penjelasan dari Direktur dan/atau Jabatan Struktural lain mengenai penyelenggaraan pelayanan dengan sepengetahuan Direktur terlebih dahulu;
d. meminta informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pasien dan RSUD Cipayung;
e. meminta informasi tentang penerapan etika rumah sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan di lingkungan RSUD Cipayung; dan
f. memberikan rekomendasi kepada Gubernur mengenai pola pembinaan dan pengawasan rumah sakit berdasarkan analisis hasil pembinaan dan pengawasan.

Pasal 25

(1) Atas pelaksanaan tugasnya sebagaimana diatur pada Pasal 23 dan 24, Dewan Pengawas Rumah Sakit dinilai kinerjanya oleh Gubernur Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta selaku Pemilik RSUD Cipayung.

(2) Penilaian kinerja Dewan Pengawas Rumah Sakit terdiri dari kriteria kegiatan yang telah dilaksanakan dalam 1 (satu) Tahun berikut bukti laporan penilaian terhadap RSUD Cipayung yang telah dilakukan oleh Dewan Pengawas Rumah Sakit serta bukti kehadiran Dewan Pengawas Rumah Sakit dalam kegiatan rapat.

BAB VI

Satuan Pengawas Internal

Pasal 26

(1) Susunan organisasi/keanggotaan Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (3) terdiri dari :

a. 1 (satu) orang Kepala merangkap anggota;
b. 1 (satu) orang Sekretaris merangkap anggota; dan
c. Anggota paling banyak 3 (tiga) orang.

(2) Dalam menjalankan tugasnya, Sekretaris dibantu oleh tenaga Sekretariat paling banyak 3 (tiga) orang yang diangkat oleh Direktur atas usul Kepala Satuan Pengawas Internal.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan dan rincian tugas Satuan Pengawas Internal diatur dalam Keputusan Direktur RSUD Cipayung

Pasal 27

(1) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 merupakan unsur Pengawas Internal yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan praktek bisnis yang sehat.

(2) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Cipayung.

(3) Satuan Pengawas Internal mempunyai fungsi :

a. pengamanan harta kekayaan;
b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
c. menciptakan efisiensi dan produktivitas;

d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat;
e. penyusunan petunjuk teknis dan program kerja pengawasan internal;
f. pelaksanaan kegiatan pengawasan internal;
g. penyusunan dan penyampaian rekomendasi tindak lanjut dan hasil pengawasan internal yang dilakukan;
h. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut hasil pengawasan internal yang dilakukan;
i. pengelolaan dan pelaporan hasil pengawasan internal;
j. pelaksanaan koordinasi dan fasilitasi dengan pemeriksa/pengawas eksternal dan/atau aparat pemeriksa internal pemerintah; dan
k. pelaporan dan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Satuan Pengawas Internal.

(4) Satuan Pengawas Internal dalam melaksanakan tugas dan fungsinya tidak dapat dipengaruhi oleh unsur organisasi dan/atau pihak lain di RSUD Cipayung.

(5) Untuk dapat diangkat sebagai Satuan Pengawas Internal harus memenuhi pesyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(6) Satuan Pengawas Internal diangkat dan diberhentikan oleh Direktur RSUD Cipayung.

(7) Masa tugas Satuan Pengawas Internal selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali hanya untuk 1 (satu) kali masa tugas pada periode berikutnya.

BAB VI

KOMITE

Bagian Kesatu

Komite Medik

Pasal 28

(1) Komite Medik merupakan unsur organisasi yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).

(2) Komite Medik dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Cipayung.

Pasal 29

(1) Komite Medik bertugas meningkatkan profesionalisme staf medik yang bekerja di RSUD dengan cara :

a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medik yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
b. memelihara mutu profesi staf medik; dan
c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medik.

(2) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Komite Medik menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medik berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
c. evaluasi data Pendidikan professional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
g. pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.

(3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Komite Medik menyelenggarakan fungsi :

a. pelaksanaan audit medis;
b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka Pendidikan berkelanjutan bagi staf medik;
c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka Pendidikan berkelanjutan bagi staf medik RSUD; dan
d. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medik yang membutuhkan.

(4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Komite Medik menyelenggarakan fungsi :

a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
b. pemeriksaan staf medik yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
c. rekomendasi pendisiplinan pelaku professional di rumah sakit; dan

d. pemberian nasehat atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 30

(1) Susunan organisasi Komite Medik terdiri dari :

a. Ketua;
b. Sekretaris; dan
c. Subkomite.

(2) Dalam hal keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Medik paling sedikit terdiri dari :

a. Ketua dan Sekretaris tanpa Subkomite; atau
b. Ketua dan Sekretaris merangkap Ketua dan Anggota Subkomite.

(3) Ketua, Sekretaris dan Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari pegawai yang berkompeten yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

Bagian Kedua

Komite Keperawatan

Pasal 31

(1) Komite Keperawatan merupakan unsur organisasi yang mempunyai mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

(2) Komite Keperawatan dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Cipayung

Pasal 32

(1) Susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari :

a. Ketua Komite Keperawatan;
b. Sekretaris Komite Keperawatan; dan
c. Sub Komite.

(2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya dapat terdiri dari ketua dan sekretaris merangkap sub komite.

Pasal 33

(1) Keanggotaan Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur RSUD Cipayung.

(2) Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di RSUD Cipayung.

Pasal 34

(1) Sub Komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) terdiri dari :

a. Sub Komite Kredensial;
b. Sub Komite Mutu Profesi; dan
c. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi.

(2) Sub Komite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertugas merekomendasikan kewenangan klinis yang adekurat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.

(3) Sub Komite Mutu Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan professional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.

(4) Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

Pasal 35

(1) Komite Keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di RSUD Cipayung dengan cara :

a. melakukan kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di RSUD Cipayung;
b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.

(2) Dalam melaksanakan fungsi kredensial, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut :

a. menyusun daftar rincian kewenangan klinis dan buku putih;
b. melakukan verifikasi persyaratan kredensial;
c. merekomendasikan kewenangan klinis tenaga keperawatan;
d. merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis;
e. melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
f. melaporkan seluruh proses kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur.

(3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut :

a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
b. merekomendasikan perencanaan pengembangan professional berkelanjutan tenaga keperawatan;
c. melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.

(4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut :

a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
d. merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis; dan
e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

Pasal 36

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan berwenang :

a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;
b. memberikan rekomendasi perubahan rincian kewenangan klinis;
c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tertentu;
d. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
f. memberikan rekomendasi Pendidikan keperawatan dan Pendidikan kebidanan berkelanjutan; dan
g. memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Bagian Ketiga

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Pasal 37

(1) Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan organisasi non struktural yang mempunyai fungsi utama menjalankan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

serta menyusun kebijakan PPI termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa Tuberkulosis, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), dan infeksi menular lainnya.

(2) Komite PPI dibentuk untuk menyelenggarakan tata kelola PPI yang baik agar mutu pelayanan medis serta keselamatan pasien dan pekerja di RSUD Cipayung terjamin dan terlindungi.

(3) Komite PPI dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Cipayung.

Pasal 38

(1) Komite PPI bertugas melaksanakan kegiatan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, dan pembinaan.

(2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Komite PPI berfungsi :

a. meningkatkan mutu layanan RSUD Cipayung;
b. melindungi tenaga kesehatan dan masyarakat dari penularan penyakit menular;
c. menurunkan angka penularan penyakit yang disebabkan RSUD Cipayung (*Hospital Acquired Infections*);
d. sebagai pedoman Direktur dalam membentuk organisasi, menyusun serta melaksanakan tugas, program, wewenang, dan tanggung jawab secara jelas; dan
e. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan program Pengendalian Pencegahan Infeksi.

(3) Hasil pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dilaporkan kepada Direktur RSUD Cipayung secara berkala paling sedikit 2 (dua) kal dalam setahun, atau sesuai dengan kebutuhan.

(4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipergunakan Direktur RSUD Cipayung sebagai dasar penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan.

Pasal 39

(1) Susunan organisasi Komite PPI terdiri dari :

a. Ketua;
b. Sekretaris; dan
c. Anggota, yang terdiri dari :
    1. IPCN/Perawat PPI;
    2. IPCD/Dokter PPI; dan
    3. Anggota lainnya

(2) Ketua Komite PPI mempunyai tugas yaitu :

a. menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan PPI;

b. melaksanakan sosialisasi kebijakan PPI, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan;

c. membuat SPO PPI;

d. menyusun program PPI dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut;

e. melakukan investigasi masalah atau kejadian luar biasa HAI's (*Healthcare Associated Infections*);

f. memberi usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi;

g. memberikan konsultasi pada petugas kesehatan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam PPI;

h. mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan;

i. mengidentifikasi temuan di lapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit dalam PPI;

j. melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan;

k. berkoordinasi dengan unit terkait lain dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit, antara lain :

   1. Tim Pengendalian Resistensi Antimikroba (TPRA) dalam penggunaanan antibiotika yang bijak dirumah sakit berdasarkan pola kuman dan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebarluaskan data resistensi antibiotika;
   2. Tim kesehatan dan keselamatan kerja (K3) untuk menyusun kebijakan; dan
   3. Tim keselamatan pasien dalam menyusun kebijakan *clinical governance* and *patient safety*;

l. mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodik mengkaji kembali rencana manajemen PPI apakah telah sesuai kebijakan manajemen rumah sakit;

m. memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip PPI;

n. menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi;

o. melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang daristandar prosedur / monitoring surveilans proses; dan

p. melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada KLB dirumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Bagian Keempat

Komite Mutu

Pasal 40

(1) Komite Mutu merupakan unsur organisasi non struktural yang membantu Direktur dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

(2) Komite Mutu dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Cipayung.

(3) Susunan organisasi Komite Mutu paling sedikit terdiri atas:

a. Ketua;
b. Sekretaris; dan
c. Anggota.

Pasal 41

(1) Keanggotaan Komite Mutu diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

(2) Untuk diangkat menjadi anggota Komite Mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan :

a. tidak pernah melakukan perbuatan tercela;
b. sehat jasmani dan jiwa;
c. memiliki pengetahuan dan/atau pengalaman bekerja dalam penyelenggaraan mutu rumah sakit;
d. bersedia bekerja sebagai anggota Komite Mutu; dan
e. memiliki komitmen terhadap peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di Rumah Sakit.

(3) Masa kerja keanggotaan Komite Mutu berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali setelah memenuhi persyaratan.

Bagian Kelima

Komite Etik dan Hukum

Pasal 42

(1) Komite Etik dan Hukum RSUD Cipayung yang selanjutnya disebut Komite Etik dan Hukum adalah unsur organisasi

nonstruktural yang membantu direktur rumah sakit untuk penerapan etika rumah sakit dan hukum perumahsakitan.

(2) Komite Etik dan Hukum sebagaimana ayat (1) dibentuk oleh Direktur melalui Surat Keputuan.

(3) Komite Etik dan Hukum sebagaimana ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 43

(1) Susunan organisasi Komite Etik dan Hukum paling sedikit terdiri atas :

a. Ketua;
b. Sekretaris; dan
c. Anggota.

(2) Ketua dan sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merangkap sebagai anggota.

(3) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a tidak merangkap jabatan lain di Rumah Sakit.

(4) Selain susunan organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dibentuk subkomite etik penelitian sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.

Pasal 44

Keanggotaan Komite Etik dan Hukum diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

Pasal 45

Dalam melaksanakan tugasnya Komite Etik dan Hukum memiliki fungsi :

a. pengelolaan data dan informasi terkait etika Rumah Sakit;
b. pengkajian etika dan hukum perumahsakitan, termasuk masalah profesionalisme, interkolaborasi, pendidikan, dan penelitian serta nilai-nilai bioetika dan humaniora;
c. sosialisasi dan promosi Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;
d. pencegahan penyimpangan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
e. monitoring dan evaluasi terhadap penerapan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman Etika Pelayanan;
f. pembimbingan dan konsultasi dalam penerapan panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*) dan pedoman etika pelayanan;

g. penelusuran dan penindaklanjutan kasus terkait etika pelayanan dan etika penyelenggaraan sesuai dengan peraturan internal Rumah Sakit; dan

h. penindaklanjutan terhadap keputusan etik profesi yang tidak dapat diselesaikan oleh komite profesi yang bersangkutan atau kasus etika antar profesi.

Bagian Keenam

Komite Tenaga Kesehatan Lain

Pasal 46

(1) Komite Tenaga Kesehatan Lain adalah unsur organisasi nonstruktural yang yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lain melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

(2) Komite Tenaga Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud ayat (1) dibentuk oleh Direktur melalui Surat Keputusan.

(3) Komite Tenaga Kesehatan Lain sebagaimana dimaksud ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 47

(1) Susunan organisasi Komite Profesi Kesehatan Lain paling sedikit terdiri atas :

a. Ketua;
b. Sekretaris; dan
c. Anggota.

(2) Ketua dan sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merangkap sebagai anggota.

(3) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a tidak merangkap jabatan lain di Rumah Sakit.

Bagian Ketujuh

Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 48

(1) Komite Farmasi dan Terapi adalah unsur organisasi nonstruktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur.

(2) Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Direktur melalui Surat Keputusan.

Pasal 49

(1) Susunan organisasi Komite Farmasi dan Terapi paling sedikit terdiri atas :

a. Ketua;
b. Sekretaris; dan
c. Anggota.

(2) Ketua dan sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merangkap sebagai anggota.

(3) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a tidak merangkap jabatan lain di Rumah Sakit.

Pasal 50

(1) Komite Farmasi dan Terapi memiliki tugas yaitu :

a. mengembangkan kebijakan tentang penggunaan obat di Rumah Sakit;
b. melakukan seleksi dan evaluasi obat yang akan masuk dalam formularium Rumah Sakit;
c. mengembangkan standar terapi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan;
d. mengidentifikasi permasalahan dalam penggunaan obat.
e. melakukan intervensi dalam meningkatkan penggunaan obat yang rasional;
f. mengkoordinasikan penatalaksanaan reaksi obat yang tidak di kehendaki;
g. mengkoordinasikan penatalaksanaan medication error; dan
h. menyebarluaskan informasi terkait kebijakan penggunaan obat di Rumah Sakit.

(2) Komite Farmasi dan Terapi harus melaporkan kegiatannya secara berkala kepada Direktur paling sedikit setiap 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu bila di perlukan.

Bagian Kedelapan

Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba

Pasal 51

(1) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba adalah unsur organisasi nonstruktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur.

(2) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Direktur melalui Surat Keputusan.

Pasal 52

(1) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba melaksanakan tugas pokok dan fungsi yaitu :

a. membantu Direktur dalam menetapkan kebijakan tentang program pengendalian resistensi antimikroba;
b. membantu Direktur dalam menetapkan kebijakan umum dan panduan penggunaan antimikroba di RSUD Cipayung;
c. membantu Direktur dalam pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
d. membantu Direktur dalam mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
e. menyelenggarakan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;
f. melakukan surveillance pola penggunaan antibiotik;
g. melakukan surveillance pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
h. menyebarluaskan serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antimikroba secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;
i. mengembangkan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
j. melaporkan kegiatan program pengendalian resistensi antimikroba kepada Direktur.

(2) Tata laksana hubungan kerja Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud ayat (2) diatur dalam Keputusan Direktur.

(3) Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba harus melaporkan kegiatannya secara berkala kepada Direktur paling sedikit setiap 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu bila di perlukan.

BAB VII

SubKelompok Jabatan Fungsional

Pasal 53

Di lingkungan RSUD Cipayung dapat ditetapkan Subkelompok Jabatan Fungsional sesuai dengan kebutuhan yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 54

Subkelompok Jabatan Fungsional pada RSUD Cipayung mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 55

(1) Masing-masing Subkelompok Jabatan Fungsional dikoordinasikan oleh seorang pejabat fungsional senior yang ditetapkan atau ditunjuk oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(2) Jumlah Subkelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.

(3) Tugas, jenis dan jenjang Subkelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undang.

BAB VIII

Keuangan

Pasal 56

(1) Sebagai unit organisasi bersifat khusus, RSUD Cipayung memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah.

(2) Direktur dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

(3) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah.

(4) Otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban keuangan serta penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah.

(5) Dalam melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Direktur melaksanakan kewenangan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(6) Selain sebagai kuasa pengguna anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Direktur memiliki tugas :

a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
b. menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran;

c. menandatangani surat perintah membayar;
d. mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya; dan
f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan, pengelola pengadaan barang/jasa, menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah.

(7) Rencana kerja dan anggaran serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a dan huruf b, disampaikan kepada Dinas Kesehatan kemudian kepada tim anggaran Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 57

(1) Dalam pelaksanaan keuangan Direktur melaksanakan belanja sesuai Dokumen Pelaksanaan Anggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Direktur bertanggung jawab atas pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja RSUD Cipayung.

Pasal 58

(1) Dalam pertanggunjawaban keuangan RSUD Cipayung, Direktur melakukan penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan yang merupakan bagian dari laporan kinerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Laporan pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disajikan dalam laporan keuangan Dinas dan laporan keuangan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.

(3) Tata cara dan format penyusunan laporan keuangan dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB IX

Kepegawaian

Pasal 59

(1) Sebagai unit organisasi bersifat khusus, RSUD Cipayung memiliki otonomi dalam pengelolaan bidang kepegawaian.

(2) Direktur dalam pengelolaan bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

(3) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyampaian laporan oleh Subbagian Tata Usaha.

Pasal 60

Otonomi dalam pengelolaan bidang kepegawaian dilaksanakan melalui ketentuan:

a. Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pegawai aparatur sipil negara kepada pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
b. Direktur memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan pegawai aparatur sipil negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
c. Direktur memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan RSUD Cipayung sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB X

Tata Kerja

Pasal 61

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, RSUD Cipayung harus menyusun peta bisnis proses yang menggambarkan tata hubungan kerja yang efektif dan efisien antar unit kerja di RSUD Cipayung

Pasal 62

Direktur menyampaikan laporan kepada Kepala Dinas mengenai hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna secara berkala atau sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.

Pasal 63

(1) Dinas melalui RSUD Cipayung harus menyusun analisis jabatan, peta jabatan, analisis beban kerja, dan uraian tugas terhadap seluruh jabatan di RSUD Cipayung.

(2) Penyusunan analisis jabatan, peta jabatan, analisis beban kerja, dan uraian tugas terhadap seluruh jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Bagian SDM, Pendidikan dan Penelitian.

Pasal 64

Setiap unsur di lingkungan RSUD Cipayung dalam melaksanakan tugasnya harus menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan

RSUD Cipayung maupun dalam hubungan antar Perangkat Daerah instansi pemerintah dan/atau instansi swasta.

Pasal 65

Setiap pimpinan unit kerja di lingkungan RSUD Cipayung harus menerapkan sistem pengendailan intern pemerintah di lingkungan masing-masing untuk mewujudkan terlaksananya mekanisme akuntabilitas publik melalui penyusunan perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja yang terintegrasi.

Pasal 66

Setiap pimpinan unit kerja di lingkungan RSUD Cipayung bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.

Pasal 67

Setiap pimpinan unit kerja di lingkungan RSUD Cipayung mengawasi pelaksanaan tugas bawahan masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 68

Setiap pimpinan unit kerja di lingkungan RSUD Cipayung wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk serta bertanggung jawab kepada atasan masing-masing dan menyampaikan laporan kinerja secara berkala tepat pada waktunya.

Pasal 69

Setiap laporan yang diterima oleh pimpinan unit kerja RSUD Cipayung dari bawahannya, wajib diolah dan digunakan sebagai bahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 70

Dalam menyampaikan laporan kepada atasan, tembusan laporan wajib disampaikan kepada pimpinan unit kerja yang lain secara fungsinal mempunyai hubungan kerja.

BAB XI

Ketentuan Lain-lain

Pasal 71

(1) Penyusunan Peraturan Internal Rumah Sakit pada RSUD Cipayung ini dilakukan dengan berkoordinasi kepada Dinas Kesehatan untuk dilakukan pembahasan,

perubahan, dan/atau penetapan oleh pemilik atau yang mewakilinya.

(2) Hal-hal mengenai mekanisme pelaksanaan Peraturan Organisasi Rumah Sakit pada RSUD Cipayung dan penjabarannya ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur selama tidak bertentangan dengan peraturan ini.

(3) Peraturan Internal Rumah Sakit ini dapat dilakukan review dan/atau revisi dan/atau diubah sewaktu-waktu apabila diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XII

Ketentuan Penutup

Pasal 72

(1) Peraturan Kepala Dinas ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

(2) Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Kepala Dinas ini.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 21 Maret 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,



WIDYASTUTI
NIP. 196406291989122001