



BUPATI BANGKA
PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

SALINAN
PERATURAN BUPATI BANGKA
NOMOR 70B TAHUN 2018

TENTANG
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SJAFRIE RACHMAN KABUPATEN BANGKA
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANGKA,

- Menimbang : a. bahwa guna efektif dan efisiennya pelaksanaan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Sjafrie Rachman di Kabupaten Bangka serta menindaklanjuti Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/VI/2002 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*), maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D Pratama Sjafrie Rachman di Kecamatan Puding Besar Kabupaten Bangka;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a di atas, Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sjafrie Rachman Kabupaten Bangka perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati Bangka.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 56) dan Undang-Undang Darurat Nomor 6 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 57) tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan, sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 217, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4033);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2003 tentang Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4263);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Bangka Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Kabupaten Bangka (Lembaran Daerah Kabupaten Bangka Tahun 2008 Nomor 2 Seri D);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Bangka Nomor 5 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Bangka (Lembaran Daerah Kabupaten Bangka Tahun 2008 Nomor 5 Seri D) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangka Nomor 3 Tahun 2014 (Lembaran Daerah Kabupaten Bangka Tahun 2014 Nomor 3 Seri D);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Bangka Nomor 6 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Bangka (Lembaran Daerah Kabupaten Bangka Tahun 2008 Nomor 6 Seri D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bangka Nomor 1 Tahun 2014 (Lembaran Daerah Kabupaten Bangka Tahun 2014 Nomor 1 Seri D);

16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 751);
17. Peraturan Bupati Bangka Nomor 5 Tahun 2012 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) pada Struktur Organisasi Dinas Daerah dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) pada Struktur Organisasi Lembaga Teknis Daerah (Berita Daerah Kabupaten Bangka Tahun 2012 Nomor 5) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Bupati Bangka Nomor 29 Tahun 2014 (Berita Daerah Kabupaten Bangka Tahun 2014 Nomor 34);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI BANGKA TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SJAFRIE RACHMAN KABUPATEN BANGKA**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bangka.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bangka
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas yang menyelenggarakan kewenangan bidang kesehatan di Kabupaten Bangka.
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat dengan RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sjafrie Rachman di Kecamatan Puding Besar Kabupaten Bangka.
6. Kepala Rumah Sakit adalah Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Sjafrie Rachman.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur pelaksana tugas teknis pada Dinas Daerah.
8. Komite medis adalah wadah profesional staf medis RSUD Sjafrie Rachman Kabupaten Bangka yang keanggotaannya berasal dari ketua kelompok staf medis atau yang mewakili.
9. Sub Komite adalah kelompok kerja dibawah komite medis yang dibentuk untuk menanggulangi masalah keprofesian medis tertentu.
10. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat dengan KSM adalah sekumpulan staf medis dengan spesialisasi dan/atau keahlian sejenis, hampir sejenis atau sejajar.
11. Staf medis adalah dokter atau dokter gigi yang telah terikat perjanjian dengan Rumah Sakit maupun yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan penempatan di Rumah Sakit dari pejabat yang berwenang dan memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis.

12. Staf medis pengganti adalah dokter atau dokter gigi yang telah terikat perjanjian dengan Rumah Sakit maupun yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan penempatan di Rumah Sakit dari pejabat yang berwenang dan memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan medis di Rumah Sakit dalam rangka menggantikan tugas profesi seorang staf medis yang berhalangan.
13. Peserta pendidikan dokter spesialis adalah calon spesialis yang mengikuti pendidikan lanjutan dengan melakukan tindakan medis tertentu untuk jangka waktu tertentu.
14. Staf medis konsultan tamu adalah seorang dokter yang telah diketahui memiliki reputasi tinggi di bidang keahliannya yang diminta oleh Rumah Sakit untuk melakukan tindakan medis tertentu untuk jangka waktu tertentu.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini sebagai pedoman yang mengatur peran dan fungsi pemilik atau yang mewakili, kepala Rumah Sakit, dan staf medis Rumah Sakit di RSUD.
- (2) Tujuan disusunnya peraturan ini adalah:
 - a. untuk mengatur hubungan antara manajemen, pelayanan kesehatan Rumah Sakit dengan para dokter dalam menjalankan tata kelola perusahaan dan tata kelola klinis sesuai dengan kaidah hukum dan keprofesian;
 - b. sebagai perangkat hukum internal yang sampai pada batas-batas tertentu mengakui kemandirian profesi medis untuk mengatur dan mendisiplinkan sendiri anggotanya;
 - c. sebagai landasan hukum yang pasti bagi klinis dalam mengambil keputusan klinis dan menjalankan tindakan kepada pasien sesuai dengan izin yang diberikan kepadanya;
 - d. untuk mencegah dan menyelesaikan konflik antara profesional atau kelompok-kelompok profesi yang bekerja di Rumah Sakit; dan
 - e. memberikan kepastian dan perlindungan hukum bagi pasien bahwa haknya dihormati dan akan mendapat layanan yang profesional dan bermutu.

BAB III

ASAS DAN TUJUAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

- (1) Asas dalam menjalankan profesi pelayanan kesehatan di RSUD berdasarkan nilai-nilai yang ada pada budaya kerja yaitu beriman dan bertaqwa pada Tuhan Yang Maha Esa, keterbukaan, kejujuran, kerendahan hati, integritas, kebersamaan, kerja keras, kesediaan untuk melayani, kegigihan, dedikasi, berusaha tampil prima dan menjadi yang terbaik.
- (2) Tujuan pelayanan kesehatan RSUD adalah:
 - a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal;
 - b. peningkatan kesehatan secara promotif, preventif, dan kuratif dalam mewujudkan pemerintah yang amanah; dan
 - c. rehabilitasi secara terpadu.

BAB IV
VISI DAN MISI
Pasal 4

- (1) Visi RSUD adalah menjadikan Rumah Sakit dengan pelayanan terbaik secara profesional serta kekeluargaan.
- (2) Misi RSUD adalah :
 - a. memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta terjangkau;
 - b. mengembangkan sarana dan prasarana Rumah Sakit secara berkesinambungan dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
 - c. meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM dengan cara memberikan pendidikan pelatihan secara berkala dan berkelanjutan di masing-masing bidang;
 - d. melaksanakan kemitraan dengan asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan lainnya dalam melaksanakan sistem kesehatan;
 - e. meningkatkan kesejahteraan pegawai;
 - f. menciptakan lingkungan kerja yang bersih dan sehat; dan
 - g. menciptakan suasana kerja yang nyaman sesama karyawan sehingga memiliki rasa kepedulian, rasa kebersamaan, disiplin dan tanggung jawab yang tinggi.

BAB V
FUNGSI, KEWENANGAN, DAN KEGIATAN
Pasal 5

- (1) Fungsi RSUD adalah melaksanakan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu disertai dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, pelayanan laboratorium pratama, pelayanan farmasi, dan pelayanan medik spesialisik dasar serta dapat digunakan sebagai tempat penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan.
- (2) Kewenangan RSUD adalah :
 - a. penyelenggaraan pelayanan medis, medis penunjang, dan non medis;
 - b. penyelenggaraan asuhan keperawatan;
 - c. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
 - d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
 - e. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan;
 - f. pelaksanaan kegiatan manajemen dan pengadaan sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan Rumah Sakit;
 - g. pelaksanaan akreditasi Rumah Sakit;
 - h. pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah
 - i. pelaksanaan Jaminan Mutu, dan
 - j. menjalin kerjasama dan kemitraan dengan institusi.

BAB VI
PEMILIK
Pasal 6

Pemilik RSUD adalah Pemerintah Daerah

BAB VII
SUSUNAN ORGANISASI
Bagian Kesatu
Susunan Organisasi
Pasal 7

Susunan organisasi UPTD/UPT terdiri dari :

- a. Kepala RSUD;
- b. Kepala Subbagian Tata Usaha
- c. Komite Medis; dan
- d. Staf Medis.

Paragraf 1
Kepala Rumah Sakit
Pasal 8

Ketentuan Kepala RSUD adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan oleh Bupati;
- b. Kepala Rumah Sakit bertugas mengelola dan memimpin RSUD serta memberikan laporan kepada Kepala Dinas Kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- c. Tugas pokok, fungsi, dan wewenang Kepala Rumah Sakit ditentukan oleh Bupati yang dirinci dalam suatu uraian tugas yang tertulis;
- d. Kepala Rumah Sakit sebagai penanggung jawab utama di samping melaksanakan kebijakan umum juga menetapkan peraturan dan kebijakan rumah sakit;
- e. Kepala Rumah Sakit dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab langsung kepada kepala dinas kesehatan;
- f. Kepala Rumah Sakit dapat mengusulkan pejabat struktural di RSUD yang telah memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku; dan
- g. Kepala Rumah Sakit tidak boleh memegang jabatan rangkap.

Paragraf 2
Kepala Subbagian Tata Usaha
Pasal 9

Kepala Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas :

- a. menyelenggarakan urusan keuangan, tata usaha kantor, rumah tangga/perlengkapan dan kepegawaian;
- b. menyiapkan bahan penyusunan rencana program kerja dan anggaran belanja Puskesmas;
- c. menyiapkan bahan penyusunan data, pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja dan penyusunan statistik dan dokumentasi di lingkungan Rumah Sakit;

- d. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- e. memberikan saran-saran dan pertimbangan kepada Kepala Rumah Sakit tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.

Paragraf 3 **Komite Medis**

Pasal 10

Ketentuan komite medis adalah sebagai berikut :

- a. komite medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis rumah sakit terjaga keprofesionalitasannya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu, profesi medis, dan pemeliharaan dan disiplin profesi medis;
- b. komite medis berada dibawah tanggung jawab Kepala Rumah Sakit;
- c. komite medis mempunyai tugas membentuk Kepala Rumah Sakit menyusun standar pelayanan dan memantau pelaksanaannya serta melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medik fungsional serta mengembangkan program pelayanan, pendidikan, pelatihan, dan penelitian serta pengembangan;
- d. dalam melaksanakan tugasnya komite medis dapat dibantu oleh panitia-panitia staf medis serta tenaga profesi lainnya;
- e. pembentukan panitia ditetapkan oleh Kepala Rumah Sakit; dan
- f. pembentukan komite medis ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan atas usul kepala Rumah Sakit untuk masa kerja 3 (tiga) tahun.

Paragraf 4 **Staf Medis**

Pasal 11

Ketentuan staf medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 angka 11 adalah sebagai berikut:

- a. staf medis adalah kelompok dokter yang bekerja dalam jabatan fungsional;
- b. staf medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan;
- c. dalam melaksanakan tugasnya staf medis dikelompokkan sesuai dengan keahliannya;
- d. kelompok dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih dari anggotanya untuk masa bakti tertentu; dan
- e. ketua kelompok diangkat oleh Kepala Rumah Sakit.

Bagian Kedua **Penjabaran Tugas dan Fungsi**

Pasal 12

(1) Kepala RSUD mempunyai tugas :

- a. mengkoordinasikan, merumuskan sasaran, membina, mengarahkan, dan menyelenggarakan seluruh kegiatan RSUD sesuai dengan kedudukan tugas dan fungsi RSUD;
- b. menyusun rencana program kerja dan anggaran belanja RSUD;

- c. menyusun data, mengevaluasi dan menyiapkan laporan pelaksanaan program kerja dan penyusunan statistik dan dokumentasi di lingkungan RSUD;
 - d. menyampaikan laporan pelaksanaan program kerja dan kegiatan kepada Kepala Dinas/Lembaga Teknis Daerah dengan tembusan kepada Bupati setiap 6 (enam) bulan sekali;
 - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas/Lembaga Teknis Daerah yang bersangkutan sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
 - f. memberikan saran-saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas/Lembaga Teknis Daerah yang bersangkutan tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.
- (2) Kepala Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas :
- a. menyelenggarakan urusan keuangan, tata usaha kantor, rumah tangga/perengkapan dan kepegawaian;
 - b. menyiapkan bahan penyusunan rencana program kerja dan anggaran belanja RSUD;
 - c. menyiapkan bahan penyusunan data, pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja dan penyusunan statistik dan dokumentasi di lingkungan RSUD;
 - d. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala RSUD sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
 - e. memberikan saran-saran dan pertimbangan kepada Kepala RSUD tentang langkah-langkah dan tindakan yang perlu diambil dalam bidang tugasnya.
- (3) Komite medis bertugas :
- a. menyediakan wadah agar anggota staf medis dapat berpartisipasi untuk memberikan masukan dalam masalah profesi medis dan teknis medis serta menghadiri rapat bersama kepala rumah sakit dan komite lainnya;
 - b. melakukan kredensial tenaga medis yang akan bekerja di RSUD dan memberikan rekomendasi kepada Kepala Rumah Sakit;
 - c. menyelenggarakan audit medis secara berkesinambungan;
 - d. memantau perilaku etik dan professional anggota staf medis dan menyelenggarakan proses pendisiplinan profesi medis serta mengusulkan tindak lanjut hasil kajian komite medis kepada Kepala Rumah Sakit;
 - e. memberikan masukan pada Kepala Rumah Sakit untuk tata kelola yang baik pada RSUD Kabupaten Bangka;
 - f. pelayanan klinis yang kuat bagi RSUD Kabupaten Bangka;
 - g. kebijakan yang menyangkut pengorganisasian pelayanan klinik RSUD Kabupaten Bangka
 - h. membantu mengidentifikasikan kebutuhan pasien RSUD Kabupaten Bangka dan pelayanan yang layak untuk memenuhi kebutuhan tersebut;
 - i. bekerjasama dengan Kepala Rumah Sakit atas perencanaan suatu program untuk mengatur kewenangan melakukan tindakan medis sesuai rencana induk RSUD Kabupaten Bangka; dan
 - j. menyampaikan laporan kegiatan Komite Medis, yang akan disampaikan secara berkala pada seluruh anggota KSM paling sedikit setahun sekali.

BAB VIII

ESELON

Pasal 13

- (1) Kepala RSUD merupakan jabatan struktural eselon IV.a.
- (2) Kepala Subbagian Tata Usaha pada RSUD merupakan jabatan struktural eselon IV.b.

BAB IX

KOMITE MEDIS DAN STAF MEDIS

Bagian Kesatu

Komite Medis

Pasal 14

- (1) Untuk melindungi pasien dan meningkatkan profesionalisme staf medis di lingkungan RSUD dibentuk suatu wadah non struktural yang disebut sebagai komite medis yang bertanggung jawab kepada Kepala RSUD.
- (2) Anggota komite medis terdiri dari KSM atau yang mewakili.
- (3) Pemilihan ketua suatu KSM dilakukan melalui surat suara dari anggota tersebut.
- (4) Dalam hal jumlah surat suara sama maka hasil pemungutan suara ditentukan berdasarkan kesepakatan seluruh anggota KSM.
- (5) Masa bakti ketua KSM adalah 3 (tiga) tahun, dan dapat dipilih kembali.
- (6) Merumuskan dan menyampaikan pendapat dan kehendak seluruh staf medis yang berkaitan dengan profesi medis di RSUD.
- (7) Seluruh biaya penyelenggaraan komite medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), ayat (5), ayat (6), dan ayat (7) akan dibebankan sepenuhnya pada anggaran belanja RSUD.

Bagian Kedua

Kepengurusan Komite Medis

Pasal 15

Ketentuan kepengurusan komite medis adalah sebagai berikut:

- a. komite medis dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih setiap 3 (tiga) tahun dari anggota komite medis, yang diselenggarakan oleh suatu panitia pemilihan sesuai dengan ketentuan yang akan ditetapkan dari waktu ke waktu oleh komite medis, untuk diajukan dan disetujui oleh kepala RSUD;
- b. pengurus harian komite medis terdiri dari ketua komite medis, wakil ketua komite medis, sekretaris komite medis, dan ketua-ketua subkomite medis; dan
- c. pengurus harian komite medis melaksanakan fungsi dan tugas komite medis sehari-hari dengan tata cara yang akan ditetapkan oleh komite medis.

Bagian Ketiga

Ketua Komite Medis

Pasal 16

Ketentuan ketua komite medis adalah sebagai berikut:

- a. ketua dipilih dari 3 (tiga) calon pada pemilihan secara periodik yang diselenggarakan setiap tiga tahun, yang selanjutnya diajukan dan disetujui oleh Kepala Rumah Sakit;

- b. ketua komite medis adalah seorang staf medis tetap;
- c. dalam hal terjadi kekosongan jabatan ketua sebelum masa jabatannya berakhir maka kekosongan jabatan tersebut diisi oleh wakil ketua;
- d. tugas ketua komite medis adalah sebagai berikut :
 - 1. menyelenggarakan komunikasi yang efektif dan mewakili pendapat, kebijakan laporan, kebutuhan dan keluhan staf medis serta bertanggung jawab kepada Kepala Rumah Sakit;
 - 2. menyelenggarakan dan bertanggung jawab atas semua risalah rapat yang diselenggarakan oleh komite medis
 - 3. menunjuk wakil komite medis dalam setiap kepanitiaan di RSUD yang memerlukan perwakilan dari staf medis;
 - 4. menunjuk dan menetapkan wakil ketua, sekretaris, dan ketua-ketua sub komite medis; dan
 - 5. menentukan agenda setiap rapat komite medis.

Bagian Keempat
Wakil Ketua Komite Medis
Pasal 17

Ketentuan wakil ketua komite medis adalah sebagai berikut:

- a. wakil ketua dipilih oleh ketua komite medis;
- b. wakil ketua adalah seorang staf medis tetap;
- c. tugas wakil ketua komite medis adalah:
 - 1. membantu pelaksanaan tugas ketua komite medis; dan
 - 2. mewakili ketua komite medis dalam hal ketua komite medis berhalangan.

Bagian Kelima
Sekretaris Komite Medis
Pasal 18

Ketentuan sekretaris komite medis adalah sebagai berikut:

- a. sekretaris komite medis ditetapkan oleh ketua komite medis;
- b. sekretaris komite medis adalah seorang staf medis tetap;
- c. sekretaris komite medis bertanggung jawab untuk mengoordinasikan tugas-tugas kesekretariatan komite medis;
- d. sekretaris komite medis dibantu petugas sekretariat yang bersama prasarana lain disediakan RSUD;
- e. tugas sekretaris komite medis adalah:
 - 1. melakukan pemberitahuan kepada semua anggota yang berhak untuk menghadiri rapat-rapat komite medis;
 - 2. mempersiapkan dan mengedarkan risalah rapat yang lengkap kepada hadirin yang berhak menghadiri rapat; dan
 - 3. melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh ketua komite medis.

Bagian Keenam
Rapat Komite Medis
Pasal 19

- (1) Jenis rapat komite medis terdiri atas rapat rutin, rapat khusus, dan rapat pleno.

- (2) Setiap rapat komite medis disertai dengan undangan yang disampaikan secara pantas kecuali seluruh anggota komite medis yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

Pasal 20

- (1) Komite medis menyelenggarakan rapat rutin 1 (satu) bulan sekali pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh komite medis.
- (2) Sekretaris komite medis menyampaikan pemberitahuan rapat rutin beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir paling lambat 3 (tiga) hari kerja sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (3) Rapat rutin dihadiri oleh pengurus harian komite.
- (4) Ketua dapat mengundang pihak lain bila dipandang perlu.
- (5) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh sekretaris komite medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melampirkan:
 - a. 1 (satu) salinan agenda rapat;
 - b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin yang lalu; dan
 - c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus yang lalu.

Pasal 21

- (1) Rapat khusus komite medis diselenggarakan dalam hal:
 - a. diperintahkan oleh ketua komite medis;
 - b. permintaan komite medis dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sebelumnya; dan/atau
 - c. permintaan ketua komite medis untuk hal-hal yang memerlukan penetapan kebijakan komite medis dengan segera.
- (2) Sekretaris komite medis menyampaikan pemberitahuan rapat khusus beserta agenda rapat kepada para pengurus yang berhak hadir paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (3) Pemberitahuan rapat khusus akan menyebutkan secara spesifik hal-hal yang akan dibicarakan yang tercantum dalam pemberitahuan tersebut.
- (4) Sekretaris komite medik menyelenggarakan rapat khusus dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam setelah diterimanya permintaan tertulis.

Pasal 22

- (1) Rapat pleno komite medis diselenggarakan 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan.
- (2) Rapat pleno dihadiri seluruh staf medis RSUD.
- (3) Agenda rapat pleno paling tidak memuat laporan yang telah dilaksanakan komite medis.
- (4) Sekretaris komite medis menyampaikan pemberitahuan rapat pleno secara tertulis beserta agenda rapat kepada para anggota yang berhak hadir paling lambat 14 (empat belas) hari sebelum rapat tersebut dilaksanakan.

Pasal 23

- (1) Kuorum tercapai bila rapat dihadiri oleh paling sedikit setengah dari jumlah pengurus komite medis ditambah 1 (satu) yang berhak untuk hadir dan memberikan suara.
- (2) Keputusan hanya dapat ditetapkan bila kuorum tercapai.

Pasal 24

- (1) Pengambilan putusan rapat diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (2) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil melalui pemungutan suara berdasarkan suara terbanyak dari anggota yang hadir.
- (3) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh adalah sama maka ketua berwenang membuat keputusan hasil rapat.

Pasal 25

- (1) Setiap rapat komite medis berhak dihadiri pengurus komite medis yang diundang.
- (2) Rapat dipimpin oleh ketua komite medis atau yang ditunjuk oleh ketua komite medis.
- (3) Sebelum rapat dimulai agenda rapat dan notulen dibacakan atas perintah Ketua.
- (4) Setiap peserta rapat wajib mengikuti rapat sampai selesai.
- (5) Setiap peserta rapat hanya dapat meninggalkan rapat dengan izin pimpinan rapat.
- (6) Setiap peserta wajib menjaga ketertiban selama rapat berlangsung.
- (7) Hal-hal lain yang menyangkut teknis tata tertib rapat akan ditetapkan oleh ketua sebelum rapat dimulai.

Pasal 26

- (1) Setiap rapat harus dibuat notulennya.
- (2) Semua notulen rapat komite medis dicatat oleh sekretaris komite medis atau penggantinya yang ditunjuk.
- (3) Notulen akan diedarkan kepada semua peserta rapat yang berhak hadir sebelum rapat berikutnya.
- (4) Notulen rapat tidak boleh diubah kecuali untuk hal-hal yang berkaitan dengan keakuratan notulen tersebut.
- (5) Notulen rapat ditandatangani oleh ketua komite medis dan sekretaris komite medis selambat-lambatnya 1 (satu) minggu setelah rapat dan notulen tersebut diberlakukan sebagai dokumen yang sah.
- (6) Sekretaris komite medis memberikan salinan notulen kepada kepala RSUD paling lambat 1 (satu) minggu setelah ditandatangani oleh ketua komite medis dan paling lambat 1 (satu) minggu setelah ditandatangani oleh ketua dan sekretaris komite medis.

Bagian Ketujuh

Sub Komite di Bawah Komite Medis

Pasal 27

- (1) Di bawah komite medis dibentuk beberapa sub komite yang terdiri dari:
 - a. Sub komite kredensial;
 - b. Sub komite peningkatan mutu profesi; dan
 - c. Sub komite etika dan disiplin profesi
- (2) Tugas dan fungsi sub komite medis ditetapkan oleh komite medis dan disahkan oleh kepala RSUD.

Bagian Kedelapan
Kategori Staf Medis
Pasal 28

- (1) Staf medis RSUD terdiri dari staf medis biasa, staf medis pengganti, peserta pendidikan dokter spesialis dan staf medis konsultan tamu.
- (2) Setiap staf biasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan tindakan medis dalam lingkup profesinya dan berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh kepala RSUD.
- (3) Setiap staf medis pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan tindakan medis dalam lingkup profesinya dan berdasarkan penugasan yang diberikan oleh staf medis yang digantikannya dengan sepengetahuan kepala RSUD.
- (4) Staf medis peserta pendidikan dokter spesialis melakukan tindakan medis sesuai kompetensi klinisnya.
- (5) Setiap staf medis konsultan tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan tindakan medis dalam lingkup profesinya dan berdasarkan penugasan yang diberikan oleh komite medis sesuai dengan kebutuhan RSUD untuk kasus tertentu.

Bagian Kesembilan
Syarat Penerimaan Staf Medis
Pasal 29

- (1) Setiap staf medis yang akan bekerja di RSUD harus memenuhi persyaratan yang berlaku.
- (2) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinilai oleh komite medis melalui sub-komite kredensial.
- (3) Hanya staf medis yang telah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) yang dapat diusulkan untuk diberi kewenangan menangani pasien di RSUD sesuai dengan kompetensi dan persyaratan lain yang ditentukan oleh komite medis.
- (4) Khusus untuk peserta pendidikan dokter spesialis dan staf medis konsultan tamu, diatur lebih lanjut oleh komite medis bersama dengan kepala RSUD.
- (5) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) akan dinilai kembali oleh komite medis melalui sub komite kredensial.
- (6) Bagi staf medis baru dilakukan evaluasi dalam 6 (enam) bulan pertama dan bagi dokter lainnya setiap 3 (tiga) tahun.
- (7) Evaluasi terhadap staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan oleh sub komite kredensial bersama KSM yang terkait.
- (8) Pada akhir masa evaluasi calon staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (7), ketua sub komite kredensial memberikan laporan perilaku medis profesional yang bersangkutan kepada komite medis.

Bagian Kesepuluh
Kualifikasi dan Syarat Umum
Pasal 30

- (1) Khusus untuk peserta pendidikan dokter sebagaimana dimaksud dalam pasal 29 ayat (4) harus :
 - a. lolos uji kompetensi, integritas, dan perilaku oleh komite medis;

- b. memiliki surat penugasan sebagai dokter dan syarat lain yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD;
 - c. menunjukkan kemampuannya untuk memberikan pelayanan medis yang berkualitas pada pasien;
 - d. menunjukkan kemauan untuk mematuhi peraturan internal RSUD dan peraturan internal staf medis, kebijakan, prosedur, dan ketentuan atau peraturan RSUD lainnya sesuai dengan jenis kategorinya;
 - e. mematuhi prinsip umum etika kedokteran;
 - f. bebas dari keadaan yang dapat mendiskualifikasi kemampuannya dalam memberikan pelayanannya akibat adanya kendala fisik, mental, maupun perilaku yang dapat berpengaruh pada keterampilan, sikap atau kemampuan pengambilan keputusan; dan
 - g. menunjukkan kemampuan untuk bekerjasama dengan koleganya, keperawatan, staf penunjang medis, dan pegawai RSUD lainnya.
- (2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pendidikan yang pernah dijalani dan pendidikan berkelanjutan, pelatihan, pengalaman, kompetensi klinis mutakhir, pengambilan keputusan klinis, dan pengamatan kinerja serta kinerja lainnya yang ditunjukkan dalam dokumen yang dimiliki calon tenaga medis RSUD.
- (3) Setiap pelamar yang telah memenuhi kualifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat ditolak dengan alasan agama ras, jenis kelamin, suku, dan golongan.

Bagian Kesebelas

Kebutuhan Staf Medis RSUD Sjafrie Rachman

Pasal 31

- (1) Setiap permohonan untuk menjadi staf medis RSUD akan dievaluasi dan dapat dikabulkan atau ditolak, sejalan dengan kebutuhan dan kemampuan RSUD.
- (2) Faktor yang digunakan untuk mempertimbangkan kebutuhan staf medis RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan rencana induk RSUD yang penyusunannya melibatkan komite medis.
- (3) Kepala RSUD akan menerbitkan perjanjian perikatan antara RSUD dengan staf medis setelah dipenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 29 dan pasal 30 sesuai dengan kebutuhan RSUD.
- (4) Kepala RSUD menyetujui pengangkatan dan menerbitkan surat keputusan pengangkatan dan penempatan di RSUD atau oleh pejabat yang berwenang untuk itu.

Bagian Keduabelas

Kewenangan Melakukan Tindakan Medis

Pasal 32

- (1) Staf medis hanya dapat melakukan tindakan medis sesuai tindakan medis dengan spesialisasi dan kemampuannya secara khusus, setelah mendapatkan penugasan klinis (*Clinical Privilege*) dari Kepala RSUD yang ditetapkan dengan suatu surat keputusan, kecuali dalam keadaan darurat.
- (2) Penugasan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. penugasan klinis biasa sebagai staf medis di RSUD; dan/atau
 - b. penugasan klinis sementara sebagai peserta pendidikan dokter spesialis dan staf medis konsultan tamu.

- (3) Sub komite audit medis melaporkan hasil audit medis dan analisisnya secara berkala kepada komite medis untuk ditindaklanjuti.
- (4) Komite medis wajib melakukan tindakan koreksi yang dianggap perlu untuk menindaklanjuti hasil audit medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
- (5) Setiap anggota staf medis wajib menjalani pendidikan kedokteran berkelanjutan yang substansi dan tata caranya diatur oleh sub komite peningkatan mutu profesi medis.

Bagian Ketigabelas **Pemberian Kewenangan Staf Medis**

Pasal 33

- (1) Penentuan kewenangan untuk melakukan tindakan medis didasarkan pada pendidikan, pelatihan, pendidikan berkelanjutan, pengalaman, unjuk kemampuan termasuk pengambilan keputusan, sebagaimana tercantum dalam berkas kredensial, dan didasarkan pada pengamatan kinerja klinis serta dokumen hasil program peningkatan kinerja yang bersangkutan.
- (2) Penggunaan kewenangan klinis dalam sebuah KSM akan tergantung pada peraturan dan ketentuan yang berlaku di KSM masing-masing.

Bagian Keempatbelas **Berakhirnya Kewenangan Melakukan Tindakan Medis**

Pasal 34

- (1) Kewenangan untuk melakukan tindakan medis seorang staf medis di RSUD berakhir bila hubungan hukum antara staf medis dengan rumah sakit telah berakhir atau penugasan klinis (*clinical privilege*) dokter yang bersangkutan dicabut oleh kepala RSUD berdasarkan usulan komite medis.
- (2) Dalam hal hubungan hukum antara staf medis dengan rumah sakit berakhir maka kepala RSUD memberikan surat pemberitahuan tentang hal itu kepada yang bersangkutan dengan tembusan kepada komite medis.
- (3) Dalam hal seorang staf medis dikenakan sanksi disiplin maka setelah melalui rapat khusus komite medis, ketua komite medis memberikan surat pemberitahuan tentang hal itu kepada kepala RSUD dengan tembusan kepada yang bersangkutan.

Bagian Kelimabelas **Penjagaan Mutu Pelayanan Medis**

Pasal 35

- (1) Untuk menjaga mutu pelayanan medis dilakukan audit medis secara berkala dan pendidikan kedokteran yang berkelanjutan dengan tata cara yang lazim.
- (2) Topik, jangka waktu, dan tata cara audit medis ditetapkan oleh sub-komite audit medis.
- (3) Sub komite audit medis melaporkan hasil audit medis dan analisisnya secara berkala kepada komite medis untuk ditinjaulanjuti.
- (4) Komite medis wajib melakukan tindakan koreksi yang dianggap perlu untuk menindaklanjuti hasil audit medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

- (5) Setiap anggota staf medis wajib menjalani pendidikan kedokteran berkelanjutan yang substansi dan tata caranya diatur oleh sub komite peningkatan mutu profesi medis.

BAB XIV

TINDAKAN DISIPLIN MEDIS DAN PROSEDUR PEMERIKSAAN

PELANGGARAN DISIPLIN MEDIS

Bagian Kesatu Dasar Tindakan Disiplin Medis

Pasal 36

- (1) Keadaan dan situasi yang dapat digunakan sebagai dasar dugaan pelanggaran disiplin medis oleh staf medis adalah hal-hal yang menyangkut :
- dugaan pelanggaran peraturan Internal staf medis;
 - dugaan penyimpangan etika profesi;
 - perilaku yang dianggap tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan RSUD;
 - ketidakmampuan untuk bekerjasama dengan staf RSUD yang dapat menimbulkan inefisiensi operasional RSUD;
 - kompetensi klinis;
 - tindakan perawatan atas seorang pasien yang termasuk penatalaksanaan sebuah kasus di RSUD;
 - penggunaan obat dan alat kesehatan yang tidak sesuai dengan standar profesi dan ketetapan komite medis; dan
 - hal-hal lain yang oleh komite medis dianggap menyangkut disiplin medis.
- (2) Setiap staf medis yang terkait dengan pelayanan medis wajib memberitahukan adanya dugaan pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada ketua komite medis secara tertulis sesuai formulir yang tersedia.
- (3) Ketua komite medis wajib meneliti, menindaklanjuti dan memberikan kesimpulan serta putusan setiap laporan yang disampaikan oleh staf medis dan staf RSUD yang terkait dengan pelayanan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Ketua komite medis dapat menugaskan sub komite terkait di bawah komite medis untuk meneliti dan menindaklanjuti setiap laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
- (5) Ketua komite medis memberikan kesimpulan dan putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berdasarkan hasil penelitian dan rekomendasi sub komite terkait yang memuat :
- saran kepada staf medis terkait dan manajemen RSUD; dan
 - putusan untuk melakukan penelitian lanjutan guna menentukan adanya pelanggaran disiplin medis dan etika.
- (6) Semua putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didokumentasikan secara lengkap oleh staf sekretariat komite medis dan diperlakukan secara konfidensial.
- (7) Semua putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak dapat diserahkan kepada pihak manapun dan hanya dapat ditentukan oleh kepala RSUD setelah memperoleh persetujuan dari ketua komite medis.

Bagian Kedua
Penelitian Dugaan Pelanggaran Disiplin Medis dan Etika

Pasal 37

- (1) Penelitian dugaan pelanggaran disiplin profesi medis dan etika medis dimulai berdasarkan putusan ketua komite medis untuk melakukan penelitian lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (5) huruf b dan dilaksanakan oleh sub-komite terkait.
- (2) Sub-komite terkait menyampaikan hasil penelitian sesuai ketentuan berlaku.
- (3) Ketua sub-komite terkait menyampaikan hasil penelitian dan rekomendasi kepada ketua komite medis untuk ditetapkan sebagai putusan Komite medis yang memuat :
 - a. ringkasan kasus atau kejadian;
 - b. kesimpulan tentang ada atau tidak adanya pelanggaran; dan
 - c. rekomendasi tindakan korektif.
- (4) Ketua komite medis wajib menetapkan putusan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan memperhatikan masukan dari sub komite lain dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah diterimanya putusan Sub-komite terkait.
- (5) Putusan komite medis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disampaikan kepada kepala RSUD dengan tembusan kepada yang bersangkutan dalam waktu paling lama 3 (tiga) hari kerja setelah ditetapkannya putusan tersebut untuk segera ditindaklanjuti oleh kepala RSUD.

Bagian Ketiga
Tim Penelitian Dugaan Pelanggaran Disiplin

Pasal 38

- (1) Dalam hal ketua komite medis menyampaikan putusan untuk melakukan penelitian lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (5) huruf b maka ketua sub komite Disiplin atau yang mewakilinya mengusulkan kepada ketua komite medis untuk menetapkan tim ad-hoc dengan suatu surat keputusan.
- (2) Penetapan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah dilakukan penelitian pendahuluan sesuai dengan tata cara yang telah ditetapkan oleh komite medis.
- (3) Tim menyelenggarakan sidang dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah diterbitkannya surat keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (4) Ketua komite medis atau staf lain yang ditunjuk didampingi ketua sub komite terkait atau staf lain yang ditunjukan didampingi ketua sub komite terkait atau staf yang ditunjuk memimpin sidang pertama tim untuk menentukan ketua dan wakil ketua tim dan menjelaskan tata cara persidangan kepada anggota tim.
- (5) Pada Tim ad-hoc diperbantukan sekretaris yang ditunjuk oleh komite medis untuk melancarkan persidangan.
- (6) Tim bertugas melakukan pengkajian dan penelitian atas kasus yang diterimanya dan melaksanakan persidangan sesuai dengan tata cara yang berlaku.

- (7) Dalam rangka melakukan pengkajian, tim ad-hoc berwenang meminta informasi kepada “yang teradu” dan semua pihak di RSUD, termasuk meneliti rekam medis, bila diperlukan meminta bantuan pihak lain diluar RSUD dengan persetujuan komite medis.
- (8) Tim wajib melaksanakan rapat-rapat persidangan untuk menyimpulkan dan memutuskan suatu kasus yang diserahkan padanya dalam suatu surat kesimpulan yang ditandatangani oleh ketua bersama segenap anggota tim untuk diserahkan kepada ketua sub komite terkait melalui suatu putusan yang memuat :
 - a. ringkasan kasus atau kejadian;
 - b. kesimpulan tentang ada atau tidak adanya pelanggaran; dan
 - c. rekomendasi tindakan korektif.
- (9) Ketua sub komite terkait menerbitkan suatu keputusan pembubaran tim setelah menerima surat kesimpulan keputusan dan semua berkas persidangan secara lengkap sebagaimana dimaksud pada ayat (8).
- (10) Ketua sub komite terkait menyerahkan hasil rapat tim kepada ketua komite medis untuk ditindaklanjuti.
- (11) Komite medis menyelenggarakan rapat khusus untuk menentukan tindak lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (10).
- (12) Putusan komite medis disampaikan kepada kepala RSUD sebagai usulan.

Bagian Keempat

Tata Cara Persidangan Tim Sub Komite Disiplin

Pasal 39

- (1) Ketua tim membuka persidangan dan menyatakan sidang tersebut sah setelah kuorum tercapa dan setiap yang hadir menandatangani daftar hadir.
- (2) Kuorum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercapai bila rapat dihadiri oleh paling sedikit setengah ditambah 1 (satu) dari jumlah tim dan seluruh anggota yang berasal dari luar RSUD hadir.
- (3) Tim melaksanakan persidangan dengan melakukan pemeriksaan atas kasus tersebut, meminta keterangan dari berbagai pihak yang dianggap perlu.
- (4) Persidangan dilakukan secara tertutup.
- (5) Perekaman semua informasi dalam persidangan hanya dilakukan oleh tenaga yang ditunjuk oleh komite medis.
- (6) Tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (5) adalah seorang staf medis.
- (7) Pada setiap akhir persidangan tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (5) membacakan hasil rekaman sidang kepada seluruh anggota yang hadir, untuk selanjutnya dibuatkan risalah rapatnya.
- (8) Semua informasi, catatan dan dokumen dalam bentuk apapun diperlakukan secara konfidensial, dan tata cara pemusnahan dokumen tersebut akan ditentukan oleh komite medis.
- (9) Pengungkapan dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (7) kepada pihak manapun hanya dapat ditentukan oleh kepala RSUD setelah memperoleh persetujuan ketua komite medis.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 40

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

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

Ditetapkan di Sungailiat
pada tanggal 7 Desember 2018

BUPATI BANGKA,

Cap/dto

MULKAN

Diundangkan di Sungailiat
Pada tanggal 7 Desember 2018

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANGKA,

Cap/dto

AKHMAD MUKHSIN

BERITA DAERAH KABUPATEN BANGKA TAHUN 2018 NOMOR 85

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN HAM,

Cap/dto

TIAMAN FAHRUL ROZI, SH. MH
PEMBINA TK I
NIP. 19660608 198603 1 004