BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI

PERATURAN KABUPATEN BEKASI

NOMOR : 46 TAHUN 2018

TENTANG

PERATURAN INTERNAL STAFMEDIS
(MEDICAL STAFF BY LAWS)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Diundangkan Dalam Berita Daerah Kabupaten Bekasi

Nomor : 46 TAHUN 2018

Tanggal : 5 NOPEMBER 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BEKASI

Ttd

H.UJU

Bupati Bekasi

PERATURAN BUPATI BEKASI

NOMOR 46 TAHUN 2018

TENTANG

PERATURAN INTERNAL STAFMEDIS

(MEDICAL STAFF BY LAWS)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BEKASI,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit adalah setiap rumah sakit harus mempunyai peraturan internal staf medis (medical staff by laws);

b. berdasarkan pertimbangan sebagaimanan dimaksud pada huruf a, perlu ditetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Staff Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir denganUndang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor755/Menkes/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);

10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws);

11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/MENKES/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Satff By Laws) di Rumah Sakit;

12. Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6);

13. Peraturan Bupati Bekasi Nomor 2 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Sebagai Badan Layanan Umum Daerah (Berita Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2012 Nomor 2);

14. Peraturan Bupati Bekasi Nomor 69 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah (Berita Daerah Tahun 2016 Nomor 69);

15. Keputusan Bupati Bekasi Nomor 445/Kep.206/RSUD/2011 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);

M E M U T U S K A N

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS (*MEDICAL STAFF BY LAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BEKASI

BAB I
KETENTUAN UMUM

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bekasi;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Bekasi
4. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi yang selanjutnya disingkat RSUD Kabupaten Bekasi adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Kabupaten Bekasi yang dikelola dengan bentuk BLUD;

5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi;
6. Staf Medis adalah dokter (dokter, dokter gigi, dokterspesialis dan dokter gigi spesialis) yang bergabung dalamsalah satu kelompok staf medis yang dinamakan Staf MedisFungsional (SMF);
7. Staf Medis Fungsional (SMF) adalah kelompok dokter(dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigispesialis) berdasarkan Surat Tanda Registrasi (STR) danSurat Ijin Praktik (SIP);
8. Kewenangan Klinis adalah kewenangan staf medis untukmelaksanakan pelayanan medis, pendidikankedokteran/dokter spesialis dan penelitian sesuai dengankompetensi profesi dan keahliannya;
9. Penugasan Klinis adalah adalah penempatan staf medis kekelompok staf medis (Staf Medis Fungsional/SMF) danDivisi sesuai dengan Kewenangan Klinis yang diberikan;
10. Komite Medik adalah adalah organisasi non struktural yangdibentuk oleh Direktur dalam rangka meningkatkanprofesionalisme staf medis;
11. Personalia Komite Medik adalah terdiri dari Ketua KomiteMedik, Ketua dan Anggota Sub Komite.

BAB II
STAF MEDIS
Bagian Kesatu
Tujuan

Pasal 1

Tujuan dari peraturan internal staf medis (medical staff by laws) diantaranya adalah :

1. Dalam rangka menyesuaikan Peraturan Menteri KesehatanNomor 755/M dan Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit.
2. Terwujudnya Tata Kelola Klinis yang baik *(good clinical governance)*.
3. Pengorganisasian KSMF agar staf medis di Rumah Sakit dapat lebih menata diri dengan fokus terhadap kebutuhan pasien dan peningkatan mutu layanan, sehingga menghasilkan pelayanan medis yang berkualitas dan bertanggung jawab.
4. *Medical Staff by laws* mengaturtanggung jawab professional anggota staf medis, seperti keharusan mematuhi standar profesi, mematuhi by laws dan peraturan lain, dapat bekerjasama, mematuhi aturan pengisian rekam medis, mematuhi sumpah dokter dan etik kedokteran, kewajiban mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan lain-lain.

Bagian kedua

Kelompok Staf Medis Fungsional (KSMF)

Pasal 3

1. Kelompok Staf Medis Fungsional (KSMF) adalah kelompok dokter, (dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis) berdasarkan Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek (SIP).
2. Kelompok Staf Medis Fungsional (KSMF) dan organisasinya dibentuk dan ditetapkan oleh direktur.
3. Kelompok Staf Medis Fungsional (KSMF) terdiri dari minmal 2 (dua) dokter dengan Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek yang sama.
4. Kelompok Staf Medis Fungsional yang terdiri kurang dari 2 (dua) dokter, maka dokter tersebut dapat bergabung dengan kelompok medis fungsional lainnya.

Pasal 4

1. Kelompok Staf Medis dipimpin oleh ketua KSMF
2. Pengankatan dan pemberhentian ketua KSMF dilakukan oleh Direktur untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun dengan mempertimbangkan masukan dari anggota Kelompok Staf Medis Fungsional.
3. Ketua KSMF bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 5

1. Tugas Ketua KSMF adalah menyususn dan melaksanakan Tata Kelola Klinis (*Clinical Governance*) berdasarkan peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*), pendidikan dokter/dokter spesialis dan penelitian di Kelompok Staf Medis Fungsional.
2. Melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.
3. Membuat rekam medis sesuai fakta, tepat waktu dan akurat.
4. Meningkatan kemampuan profesi melalui program pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.
5. Menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran.
6. Menyususn, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.
7. Melaksanakan program keselamatan pasien (*patient safety*).

Pasal 6

Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional

1. Kelompok staf medis fungsional dipimpin oleh ketua yang dipilih oleh anggotanya.
2. Ketua kelompok staf medis adalah dokter organic.
3. Pemilihan ketua kelompok medis diatur dengan mekanisme yang disususn oleh komite medis. Proses pemilihan ini wajib melibatkan Komite Medis dan Direktur Rumah Sakit. Setelah proses pemilihan ketua kelompok staf medis selesai, maka penetapan sebagai Ketua Kelompok Staf Medis disahkan dengan Surat Keputusan irektur Rumah Sakit.
4. Masa bakti ketua kelompok staf medis adalah minimal 3 (tiga) tahun dsn dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya.
5. Ketua KSM tidak dapat merangkap jabatan sebagai kepala instalasi dan jabatan struktural.

Pasal 7

Mitra Bestari (Peer Group)

1. Mitra Bestari merupakan kelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis termasuk evaluasi kewenangan klinis.
2. Staf medis dalam mitra bestari tidak terbatas dari staf medis yang berada di Rumah Sakit, tetai dapat juga berasal dari luar rumah sakit yaitu perhimpunan dokter spesialis (kolegium) atau fakultas kedokteran.
3. Direktur bersama Komite Medik dapat membentuk panitia adhock yang terdiri dari mitra bestari untuk menjalankan fungsi kredensial, penjagaan mutu profesi, maupun penegakkan disiplin dan etika profesi di rumah sakit.

BAB III
KEWENANGAN KLINIS
(CLINICAL PRIVILEGE)

Pasal 8

1. Pelayanan medis, pendidikan dokter/dokter spesialis danpenelitian kedokteran hanya boleh dilakukan oleh staf medis yang telah diberikan Kewenangan Klinis.
2. Pemberian dan Perubahan Kewenangan Klinis staf medisditetapkan atas reko mendasi Komite Medik dan disahkan oleh Direktur.
3. Mekanisme (2) di atas diatur dalam:
   (1) Pedoman Kewenangan Klinis dari Komite Medik
   (2) Daftar Perincian Kewenangan Klinis Staf Medis dari Komite Medik

BAB IV
PENUGASAN KLINIS
(CLINICAL APPOINTMENT)
Pasal 9

1. Penempatan staf medis ke salah satu kelompok staf medis(StafMedis Fungsional) berdasarkan Surat Penugasan Klinis Rumah Sakit dari Direktur Utama berdasarkan rekomendasiKomite Medik.
2. Penempatan staf medis ke Divisi dalam satu kelompok stafmedis (Staf Medis Fungsional) berdasarkan Surat PenugasanKetua Staf Medis Fungsional (SMF)
3. Perubahan Penugasan Klinis staf medis dapat dilakukan olehDirektur Utama atas rekomendasi Komite Medik.
4. Mekanisme (1), (2) dan (3) di atas diatur dalam Pedoman Kredensial dan Re-Kredensial dari Komite Medik berdasarkan:
    i. Pedoman Kewenangan Klinis
    ii. Daftar Perincian Kewenangan Klinis Staf Medis
    iii. Pedoman Pembinaan Etika dan Disiplin Profesi Medis
    iv. Pedoman Penanganan Dugaan Pelanggaran Etika danDisiplin Profesi Medis.

BAB V
KOMITE MEDIK
Bagian Kesatu
Nama dan Struktur Organisasi
Pasal 10

1. Nama wadah profesional medis yang anggotanya terdiri dari Ketua dan anggota Staf Medis Fungsional adalah Komite Medik RSUD Kabupaten Bekasi
2. Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam pengorganisasian staf medis.
3. Susunan kepengurusan Komite Medik terdiri dari :
    a. Ketua merangkap anggota.
    b. Wakil Ketua merangkap anggota.
    c. Sub Komite (sesuai kebutuhan).
    d. Sekretaris merangkap anggota.
    e. Anggota.
4. Masa bakti kepengurusan Komite Medik adalah 3 (tiga) tahun yang disahkan melalui Keputusan Direktur.
5. Kepengurusan Komite Medik dipilih melalui rapat pleno untuk memilih Ketua Komite Medik.

6. Pemilihan Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota Komite Medik dilakukan oleh para Formatur yang telah terpilih.
7. Pemilihan dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang telah diatur dalam Komite Medik.
8. Pergantian Kepengurusan Komite Medik dilakukan bila masa kerjanya telah berakhir disertai dengan adanya Keputusan Direktur untuk Kepengurusan yang baru.
9. Mekanisme pengambilan keputusan Komite Medik berdasar pendekatan berbasis bukti (evidence based)
10. Keputusan sebagaimana diatas diputuskan melalui Rapat Komite Medik da Sub Komite.

Bagian Kedua

Tugas Fungsi Dan Wewenang

Pasal 11

Tugas Komite Medik :

a. membantu Direktur RSUD Kabupaten Bekasi menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
b. membantu Direktur RSUD Kabupaten Bekasi menyusun Peraturan Internal Staf Medik dan memantau pelaksanaannya;
c. membantu Direktur RSUD Kabupaten Bekasi menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait medikolegal dan etikolegal;
d. melakukan koordinasi dengan direksi dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Staf Medis Fungsional, dengan cara :
    - melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis;
    - memelihara mutu profesi staf medis; dan
    - menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
e. mengatur kewenangan profesi dan Staf Medis Fungsional;
f. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi.
g. Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis komite medic memiliki fungsi sebagai berikut:
    1. Pelaksanaan audit medis
    2. Rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
    3. Rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
    4. Rekomendasi proses pendampingan (proctoring) bagi staf medis yang membutuhkan.

h. melakukan pemantauan dan evaluasi mutu pelayanan medis;
i. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis. Dalam pelaksanaannya dapat dibantu oleh tenaga lain secara *ex officio*.

Pasal 12

Fungsi Komite Medik adalah sebagai pengarah dalam pemberian pelayanan medis, sedangkan Staf Medis Fungsional (SMF) adalah pelaksana pelayanan medis.

Pasal 13

Wewenang Komite Medik :

a. memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan pelayanan medis dan peralatan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis;
c. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medis yang memerlukan koordinasi lintas profesi;
d. memantau dan mengevaluasi penggunaan obat di RSUD Kabupaten Bekasi
e. memantau dan mengevaluasi efisiensi dan efektivitas penggunaan alat kedokteran di RSUD Kabupaten Bekasi;
f. melaksanakan pembinaan Etika Profesi serta mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medik Fungsional (SMF);
g. memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSUD Kabupaten Bekasi dan Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi atau Instalasi pendidikan lain;
h. menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite dalam lingkungan Komite Medik.

Pasal 14

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya komite medikberwenang :

a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis (*clinical appoiment*);
c. memberikan rekomendasi kewenangan klinis (*clinical privilege*);
d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*)

e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
g. memberikan rekomendasi pendampingan (*proctoring*); dan
h. memberikan rekomendasi rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Bagian Ketiga
Sub Komite Medik
Pasal 15

1) Sub Komite adalah kelompok kerja khusus yang bertugas membantu pelaksanaan tugas-tugas Klinik Bidang Medis.
2) Sub Komite dibentuk sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
3) Sub Komite kepengurusannya ditetapkan oleh Surat Keputusan Direktur.
4) Keanggotan Sub Komite terdiri dari anggota tetap staf medis fungsional dan tenaga lain secara ex officio.
5) Susunan Kepengurusan Sub Komite terdiri :
   a. Ketua merangkap Anggota
   b. Sekretaris merangkap Anggota
   c. Anggota
6) Tata Kerja Sub Komite
   a. Sub Komite melaksanakan tugasnya sesuai dengan bidang tugasnya
   b. Biaya operasional yang dibutuhkan dimasukkan dalam anggaran Komite Medik yang dibebankan pada anggaran Rumah Sakit.
7) Sub Komite yang ada di RSUD Kabupaten Bekasi adalah :
   a. Sub Komite Kredensial
   b. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi
   c. Sub Komite Peningkatan Mutu

BAB VI
SUBKOMITE KREDENSIAL
Pasal 16

Tugas dan Tanggung Jawab Sub Komite Kredensial adalah :

a. Membuat persyaratan dan prosedur penerimaan calon tenaga medis yang melamar untuk bekerja sebagai tenaga medis fungsional di RSUD Kabupaten Bekasi
b. Mengawasi dan menekankan secara utuh pemahaman Hak dan Kewajiban dokter dan memperhatikan Hak dan Kewajiban Pasien dalam melakukan semua prosedur pelayanan medis di RSUD Kabupaten Bekasi.

c. Bersama-sama denan Sub Komite Peningkatan Mutu Pelayanan Medis-Penelitian dan Pengembangan dalam menetapkan Pedoman Kewenangan Profesi untuk tiap KSM.
d. Meninjau data rekam jejak tenaga medis yang melamar untuk menjadi tenaga medis fungsional di RSUD Kabupaten Bekasi sebagai salah satu data dasar yang penting dan diperlukan dalam melakukan Proses Kredensial.
e. Melakukan kredensial bagi calon tenaga medis di RSUD Kabupaten Bekasi dan membuat rekomendasinya kepada Ketua Medik dan Direktur.
f. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiataan.
g. Membuat laporan secara tertulis semua kegiatan Sub Komite Kredensial kepada Ketua Komite Medik pada akhir tahun.

Pasal 17

1. Sub komite kredensial di Rumah Sakit terdiri atas sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang staf medis yang memiliki surat penugasan klinis (clinical appointment) di rumah sakit.
2. Pengorganisasian sub komite kredensial sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekretaris, dan anggota, yang ditetapkan oleh dan bertanggung jawab kepada ketua komite medic.

Pasal 18

- Proses Kredensial yang dilakukan sub komite kredensial meliputi elemen :

a. Kompetensi
    1. Berbagai area kompetensi sesuai standar kompetensi yang disahkan oleh tembaga pemerintah yang berwenang;
    2. Kognitif
    3. Afektif
    4. Psikomotor
b. Kompetensi fisik
c. Kompetensi mental/perilaku
d. Perilaku etis

Pasal 19

Mekanisme kredensial

a. Proses kredensial dilaksanakan dengan semangat keterbukaan, adil,obyektif, sesuai prosedur, dan terdokumentasi.

b. Setelah dilakukannya proses kredensial komite medic akan menerbitkan rekomendasi kepada direktur Rumah Sakit tentang lingkup kewenangan klinis seorang staf medis.
c. Kewenangan klinis sesuai ayat diatas diberikan dengan memperhatikan derajat kompetensi dan cakupan praktik.

BAB VII
SUBKOMITE PENINGKATAN MUTU PELAYANAN MEDIK
Pasal 20

Tugas dan tanggung jawab Subkomite Peningkatan Mutu Pelayanan Medik, Penelitian dan Pengembangan :

a. Menyusun kebijakan atau upaya yang dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Medik bersama seluruh KSMF.
b. Menyususn kriteria yang dapat digunakan sebagai Indikator Mutu Pelayanan Medis dalam Penilaian Fungsi Pelayanan Medis di RSUD Kabupaten Bekasi secara self assessment.
c. Membuat agenda presentasi kasus sulit/bermasalah, kasus kematian, dan pembacaan jurnal kedokteran.
d. Bersama-sama dengan subkomite kredensial menetapkan program kewenagan profesi.
e. Membuat agenda pendidikan dan pelatihan (Kongres, Workshop dan Pelatihan Wajib (ATLS, ACLS), Spesialisasi atau subspesialisasi untuk anggota KSMF.
f. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksaan kegiatan.
g. Membuat laporan secara tertulis semua kegiatan Sub Komite Peningkatan Mutu Pelayanan-Penelitian & Pengembangan kepada Ketua Komite Medik pada akhir tahun.

BAB VIII
SUB KOMITE ETIKA DAN DISIPLIN PROFESI
Pasal 21

Tugas dan tanggung jawab Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi :

a. Melakukan pengawasan terhadap masalah yang diduga terjadi pelanggaran Etika Profesi serta secara aktif terus melaksanakan pembinaan Etika dan Disiplin Profesi.
b. Melakukan kajian dan investigasi pada dugaan pelanggaran Etika dan Disiplin Profesi dan merekomendasi sanksi yang ada, tepat, dan sesuai pada dugaan pelanggaran Etika dan Disiplin Profesi.

c. Melaksanakan Review Kasus dugaan pelanggaran Etika dan Disiplin Profesi.
d. Bersama dengan Sub Komite kredensial melakukan penilaian kepribadian dan watak yang berpotensi menimbulkan pelanggaran Etika Profesi pada proses seleksi calon tenaga fungsional.
e. Melakukan Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan.
f. Membuat laporan secara tertulis semua kegiatan Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi kepada Ketua Medik pada akhir tahun.

BAB IX
RAPAT KOMITE MEDIK
Pasal 22

1) Rapat Komite Medik diselenggarakan sekurang–kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
2) Dalam rapat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dibicarakan hal–hal yang berhubungan dengan Komite Medik sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya. Keputusan Komite Medik diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
3) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
4) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Sekretaris Komite Medik selaku Notulis.

BAB X
PENGELOLA
Bagian Kesatu
Pengelolaan
Pasal 23

1) Bupati memberikan wewenang kepada Direksi dalam mengelola sumber daya, ilmu pengetahuan dan teknologi serta lingkungan dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Kabupaten Bekasi.
2) pengelolaan yang diberikan ditujukan agar lafal sumpah "saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita dapat terlaksana dan dapat mengatasi hambatan birokrasi, administrasi dan hambatan akibat kelangkaan sumber daya.

Bagian Ketiga

Pasal 25

Ketentuan Lain-lain

1. Struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional lain yang tidak tercantum di dalam Peraturan Internal Staf Medis RSUD Kabupaten Bekasi ini ditetapkan dengan Keputusan Direktur dan/atau Peraturan lainnya.
2. Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan RSUD Kabupaten Bekasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan perundangan peraturan bupati ini dengan penempatannya dalam berita daerah kabupaten bekasi.

Ditetapkan di : Cikarang Pusat
pada tanggal : 2 NOPEMBER 2018

Plt. BUPATI BEKASI

ttd

H. EKA SUPRIA ATMAJA

Diundangkan di Bekasi

pada tanggal 5 NOPEMBER 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BEKASI

H. UJU

BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI TAHUN 2018 NOMOR 46