



PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

NOMOR TAHUN 2020

TENTANG
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

REKTOR UNIVERSITAS SUMATERA UTARA,

- Menimbang:
- a. bahwa keberadaan Rumah Sakit Pendidikan adalah salah satu prasyarat dalam pembentukan Fakultas Kedokteran dan/atau Fakultas Kedokteran Gigi yang diamanatkan oleh Pasal 6 ayat (3) huruf d Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
 - b. bahwa Keberadaan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sumatera Utara sebagai Rumah Sakit Pendidikan yang berdiri sendiri akan memberikan kontribusi lebih besar dalam perkembangan Pendidikan Kedokteran Gigi bagi Fakultas Kedokteran Gigi maupun pengembangan Universitas Sumatera Utara;
 - c. bahwa Rumah Sakit Gigi dan Mulut di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara yang telah berdiri sejak tahun 1965 sebagai Balai Pengobatan Gigi yang kemudian menjadi Rumah Sakit Gigi dan Mulut pada tahun 2005, perlu dikokohkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan dan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Gigi dan Mulut di tingkat Universitas sebagai mitra Fakultas Kedokteran Gigi dengan payung hukum berbentuk Peraturan Rektor;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Rektor Universitas Sumatera Utara tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut;
- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
4. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Dokter (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298);
6. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 42 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5510);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 295 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Dokter (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 303 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6171);
11. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
12. Peraturan Majelis Wali Amanat Universitas Sumatera Utara Nomor 16 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kelola Universitas Sumatera Utara;
13. Peraturan Majelis Wali Amanat Universitas Sumatera Utara No 19 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Usaha Universitas Sumatera Utara;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
TENTANG RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT UNIVERSITAS
SUMATERA UTARA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu
Istilah dan Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Rektor Universitas Sumatera Utara ini, yang dimaksud dengan:

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.
3. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sumatera Utara yang selanjutnya disingkat RSGM USU adalah unsur penunjang akademik dan usaha universitas yang berfungsi melaksanakan dan/atau mengoordinasikan penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pelayanan dalam bidang ilmu kedokteran gigi, kesehatan, dan ilmu lainnya bagi lingkungan Universitas Sumatera Utara dan bagi lingkungan di luar Universitas Sumatera Utara yang membutuhkan.
4. Pemilik adalah Pemilik RSGM USU yaitu Rektor Universitas Sumatera Utara di bawah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
5. Rektor adalah Rektor Universitas Sumatera Utara.
6. Dewan Pengawas adalah Dewan Pengawas RSGM USU yang merupakan satuan unit nonstruktural yang bersifat independen dan keanggotaannya terdiri atas unsur yang mewakili Pemilik, organisasi profesi, asosiasi perumahsakit, dan tokoh masyarakat yang bertanggung jawab kepada Rektor.
7. Pengelola RSGM USU yang selanjutnya disingkat Pengelola adalah Direksi RSGM USU yang menjalankan fungsi dan manajemen serta bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSGM USU.
8. Komite Medik adalah perangkat RSGM USU untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf medis di RSGM USU terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

9. Satuan Pemeriksa Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah wadah nonstruktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja di RSGM USU.
10. Komite Keperawatan adalah wadah nonstruktural RSGM USU yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
11. Komite Koordinasi Pendidikan yang selanjutnya disingkat Komkordik merupakan unit fungsional RSGM USU yang melaksanakan koordinasi terhadap seluruh proses pembelajaran klinik.
12. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis, yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional di RSGM USU melakukan kegiatan keprofesian meliputi pelayanan, pendidikan, dan penelitian secara purnawaktu maupun paruh waktu di satuan kerja pelayanan RSGM USU.
13. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah staf medis yang dikelompokkan berdasarkan Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek yang keanggotaannya sesuai dengan profesi dan keahliannya.
14. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan berupa layanan medis dasar dan/atau spesialis oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter gigi atau dokter gigi spesialis).
15. Instalasi adalah fasilitas penyelenggaraan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, kegiatan penelitian, pengembangan pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan sarana RSGM USU.
16. Pelayanan Medis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh staf medis sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, yang dapat berupa pelayanan promotif, preventif, diagnostik, kuratif, dan rehabilitatif.
17. Rencana Strategis RSGM USU (RENSTRA) adalah dokumen pedoman utama bagi jajaran manajemen RSGM USU dalam menilai kemajuan pencapaian visi dan target kinerja RSGM USU dalam periode lima tahun.
18. Rencana Kinerja dan Anggaran Tahunan (RKAT) adalah dokumen perencanaan kinerja dan anggaran tahunan yang dibuat oleh RSGM USU dengan mengakomodir perencanaan kinerja dan anggaran dari unit kerja dengan mengacu kepada RENSTRA RSGM USU.
19. Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran yang didasarkan pada RKAT.
20. Mitra Bestari adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
21. Kewenangan Klinis adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan pelayanan medis tertentu dalam lingkungan RSGM USU untuk periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis.
22. Penugasan Klinis adalah penugasan kepada seorang staf medis untuk melakukan pelayanan medis di RSGM USU berdasarkan kewenangan klinis yang telah ditetapkan bagi staf medis yang bersangkutan.

23. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikannya kewenangan klinis (*Clinical Privilege*)
24. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.

Bagian Kedua
Ruang Lingkup

Pasal 2

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit yang berlaku di RSGM USU terdiri atas Peraturan Organisasi Rumah Sakit dan Peraturan Internal Staf Medis.
- (2) Peraturan Organisasi Rumah Sakit adalah Peraturan Rektor USU tentang Internal Korporasi RSGM USU yang mengatur tata kelola Rumah Sakit Gigi dan Mulut dalam bentuk pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan staf medis di RSGM USU.
- (3) Peraturan Internal Staf Medis adalah Peraturan Direktur RSGM USU yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis di RSGM USU.

Pasal 3

Peraturan Rektor tentang RSGM USU ini merupakan Peraturan Organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 ayat (2)

BAB II

KETENTUAN TENTANG ORGANISASI RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 4

Identitas RSGM USU adalah sebagai berikut:

1. Nama : Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sumatera Utara
2. Jenis : Rumah Sakit Pendidikan
3. Kedudukan : Satuan kerja di lingkungan Universitas Sumatera dan bertanggung jawab kepada Rektor
4. Alamat : Jalan Alumni No. 2, Kampus USU, Medan 20155, Sumatera Utara.
5. Izin pendirian : SK Rektor Nomor 423/UN5.1.R/SK/TPM/2018 tentang Pendirian Rumah Sakit Gigi dan Mulut
6. Izin Operasional : SK Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Medan Nomor 0083/0043/3/3/1202/05/2018

Pasal 5

- (1) Tujuan RSGM USU adalah:
 1. Tersedianya pelayanan kedokteran gigi dasar dan spesialisasi lengkap yang ditunjang oleh ketersediaan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana;
 2. Tersedianya pelayanan pendidikan yang sesuai dengan tuntutan kurikulum dan standar kompetensi profesi.
- (2) Motto RSGM USU adalah:

Bekerja secara profesional, bermoral, beretika, berkualitas, dan disiplin secara tulus dan ikhlas.
- (3) Falsafah RSGM USU adalah:

Menyelenggarakan Pendidikan dan Pelayanan Bidang Kedokteran Gigi berdasarkan Pancasila, beretika, beriman, dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- (4) Logo RSGM USU meliputi bentuk dan warna sebagaimana terdapat pada bagian Lampiran dari Peraturan ini.

Bagian Kedua Dewan Pengawas

Paragraf 1 Kedudukan, Tugas, dan Wewenang

Pasal 6

Dewan Pengawas RSGM USU merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen yang dibentuk dan bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Sumatera Utara selaku Pemilik RSGM USU.

Pasal 7

- (1) Dewan Pengawas berfungsi melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitannya secara internal di RSGM USU.
- (2) Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.

Pasal 8

- (1) Dewan Pengawas mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. Menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
 - b. Menyetujui rencana anggaran dan menilai pelaksanaan anggaran;
 - c. Mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - d. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - e. Mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSGM USU;
 - f. Mengawasi kepatuhan penerapan etika, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas secara berkala, paling sedikit satu kali dalam satu semester dan/atau pada waktu yang dianggap perlu, melaporkan hasil pengawasan terhadap RSGM USU kepada Rektor Universitas Sumatera Utara.

Pasal 9

Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang sebagai berikut:

- a. Menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan RSGM USU dari Direktur;
- b. Menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal RSGM USU dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
- c. Meminta penjelasan dari Direktur mengenai penyelenggaraan pelayanan di RSGM USU sesuai dengan Peraturan Internal RSGM USU atau Dokumen Pola Tata Kelola;
- d. Meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di RSGM USU terkait pelaksanaan tugas dan fungsinya sesuai dengan Peraturan Internal RSGM USU atau Dokumen Pola Tata Kelola;
- e. Berkoordinasi dengan Direktur RSGM USU dalam menyusun Peraturan Internal RSGM USU atau Dokumen Pola Tata Kelola, untuk ditetapkan oleh Rektor;
- f. Memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan RSGM USU.

Pasal 10

- (1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Direktur RSGM USU dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas atas persetujuan Dewan Pengawas;
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas;
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

Paragraf 2

Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri atas unsur Pemilik RSGM USU, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan tokoh masyarakat.
- (2) Anggota Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Rektor selaku Pemilik RSGM USU.
- (3) Unsur Pemilik RSGM USU, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditunjuk oleh Rektor yang meliputi: Dekan, salah satu Wakil Dekan, dan 1 (satu) orang staf pengajar FKG USU.
- (4) Unsur organisasi profesi, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Rektor setelah berkoordinasi dengan organisasi profesi staf medis.
- (5) Unsur asosiasi perumhaskitan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Rektor setelah berkoordinasi dengan asosiasi perumhaskitan.
- (6) Unsur tokoh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga ahli di bidang perumhaskitan yang ditetapkan oleh Rektor.

- (7) Keanggotaan Dewan Pengawas berjumlah maksimal 5 (lima) orang terdiri atas 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.
- (8) Untuk diangkat menjadi Anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:
 - a. Memiliki integritas, dedikasi, dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitian serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. Mampu melakukan perbuatan hukum;
 - c. Tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit;
 - d. Tidak pernah dihukum melakukan tindak pidana;
 - e. Tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan rumah sakit.

Pasal 12

- (1) Masa jabatan Anggota Dewan Pengawas selama 5 (lima) tahun.
- (2) Anggota Dewan Pengawas pada RSGM USU dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Rektor.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan apabila Dewan Pengawas terbukti:
 - a. Tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. Tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. Terlibat dalam tindakan yang merugikan RSGM USU;
 - d. Mempunyai benturan kepentingan dengan RSGM USU;
 - e. Dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

Pasal 13

- (1) Segala biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan kepada anggaran RSGM USU dan dimuat dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RSGM USU.
- (2) Sekretaris, Ketua, dan Anggota Dewan Pengawas diberikan honorarium atau imbalan sesuai kemampuan keuangan RSGM USU.

Pasal 14

- (1) Rapat Dewan Pengawas adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal-hal yang dianggap perlu dalam melakukan kegiatan pengawasan dan memberikan pendapat, saran nasihat, dan teguran kepada Dewan Direksi RSGM USU.
- (2) Rapat Dewan Pengawas terdiri atas:
 - a. Rapat Rutin Bulanan;
 - b. Rapat Tahunan;
 - c. Rapat Khusus.
- (3) Rapat Rutin adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas yang bukan termasuk Rapat Tahunan dan/atau Rapat Khusus.

- (4) Rapat Rutin dilaksanakan paling sedikit 10 (sepuluh) kali dalam setahun dengan interval tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas.
- (5) Rapat Tahunan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun.
- (6) Rapat Khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam Rapat Rutin maupun Rapat Tahunan.
- (7) Putusan rapat Dewan Pengawas didasarkan pada musyawarah atau suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.
- (8) Rapat Khusus Dewan pengawas dilaksanakan dalam hal:
 - a. Terdapat permasalahan penting yang harus diputuskan berdasarkan kesepakatan Dewan Pengawas; atau
 - b. Atas permintaan Anggota Dewan Pengawas yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) orang Anggota Dewan Pengawas.

Bagian Ketiga
Pengelola RSGM USU

Paragraf 1
Umum

Pasal 15

- (1) Pengelolaan, pengurusan, dan pelaksanaan kegiatan RSGM USU secara keseluruhan dilakukan oleh Dewan Direksi RSGM USU.
- (2) Dewan Direksi, sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), terdiri atas 1 (satu) orang Direktur dan 2 (dua) orang Wakil Direktur.
- (3) Wakil Direktur, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri atas
 - a. Wakil Direktur I Bidang Pelayanan, Pendidikan, Pelatihan, dan Keperawatan
 - b. Wakil Direktur II Bidang Keuangan dan Sumber Daya Manusia
- (4) Dewan Direksi RSGM USU, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggung jawab atas penyelenggaraan RSGM USU.
- (5) Direksi RSGM USU bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Sumatera Utara.
- (6) Masa jabatan Dewan Direksi RSGM USU adalah 5 (lima) tahun.

Pasal 16

Persyaratan kompetensi untuk dapat diangkat sebagai Direksi adalah:

- a. Berstatus Pegawai Negeri Sipil dan mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitian;
- b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan kinerja guna kemajuan RSGM USU;
- c. Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah menyebabkan suatu rumah sakit dinyatakan pailit.

Paragraf 2
Tugas, Fungsi, Wewenang, dan Tanggung Jawab Direksi

Pasal 17

(1) Direktur bertugas:

- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan RSGM USU;
- b. Memelihara, menjaga, dan mengelola kekayaan RSGM USU;
- c. Mewakili RSGM USU di dalam dan di luar pengadilan;
- d. Melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola RSGM USU;
- e. Memperhatikan pengelolaan RSGM USU yang berwawasan lingkungan;
- f. Menyiapkan Renstra, RKAT, dan RBA RSGM USU;
- g. Mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi RSGM USU sesuai ketentuan yang berlaku;
- h. Menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala;
- i. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan RSGM USU kepada Rektor.

(2) Direktur memiliki fungsi:

- a. Merumuskan rencana strategis RSGM USU;
- b. Memimpin pengelolaan sumber-sumber daya RSGM USU;
- c. Memberikan rekomendasi dan pertimbangan kepada Rektor mengenai kebijakan strategis pengelolaan RSGM USU;
- d. Melaksanakan tugas khusus yang diberikan langsung oleh Rektor;
- e. Mewakili RSGM USU untuk segala keperluan kecuali yang dikecualikan dalam Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) RSGM USU;
- f. Mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi kinerja Wakil Direktur; dan,
- g. Menyusun dan menyerahkan laporan penyelenggaraan program dan kegiatan secara berkala kepada Rektor Universitas Sumatera Utara.

(3) Direktur berwenang:

- a. Menetapkan kebijakan operasional;
- b. Menetapkan Peraturan Internal Staf Medis, Peraturan Internal Staf Keperawatan, Kebijakan, Pedoman, Panduan, dan Prosedur Operasional Standar (*Standard Operating Procedure*);
- c. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pegawai medis dan nonmedis RSGM USU kepada Rektor sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*);
- d. Menetapkan hak dan kewajiban pegawai RSGM USU sesuai ketentuan yang berlaku;
- e. Memberikan sanksi kepada pegawai RSGM USU sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- f. Melakukan kerja sama dengan ahli, konsultan, atau lembaga independen sesuai kebutuhan;
- g. Menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing.

- (4) Direktur memiliki tanggung jawab dalam hal:
- a. Kebenaran kebijakan RSGM USU;
 - b. Kelancaran, efektivitas, dan efisiensi kegiatan RSGM USU;
 - c. Kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan, dan pelaksanaan serta laporan kegiatan;
 - d. Meningkatkan akses, keterjangkauan, dan mutu pelayanan kesehatan.

Pasal 18

- (1) Wakil Direktur I Bidang Pelayanan, Pendidikan, Pelatihan, dan Keperawatan adalah jabatan struktural administratif yang memiliki tugas dalam bidang sebagai berikut:

a. Bidang Pelayanan:

1. Membuat perencanaan di bidang pelayanan medis;
2. Menjamin ketersediaan tenaga medis, ketersediaan obat, bahan, alat habis pakai, dan alat tidak habis pakai di setiap instalasi;
3. Mengarsipkan Prosedur Operasional Standar di setiap instalasi;
4. Melakukan kontrak untuk melakukan pelayanan Dokter/Dokter Gigi nonstaf Dosen Fungsional FKG USU;
5. Mengawasi disiplin kerja tenaga medis di setiap instalasi;
6. Mengevaluasi kinerja instalasi-instalasi pelayanan medis;
7. Melakukan pengurusan perizinan dan pelaporan khusus instalasi-instalasi penunjang medis.

b. Bidang Pelayanan, Pendidikan, dan Penelitian:

1. Membuat perencanaan di bidang pelayanan, pendidikan, dan penelitian;
2. Melaksanakan registrasi dan perizinan lega peserta didik;
3. Mendistribusikan loker peserta didik;
4. Menjamin diseminasi aturan tata tertib bagi peserta didik;
5. Melakukan pengawasan terhadap disiplin peserta didik;
6. Mengarsipkan administrasi perizinan penelitian;
7. Mengoordinasikan presentasi dan pemanfaatan hasil penelitian.

c. Bidang Pelayanan Keperawatan:

1. Membuat perencanaan di bidang pelayanan keperawatan;
2. Mengatur penugasan dan penjadwalan tenaga keperawatan dan setingkat keperawatan;
3. Menjamin ketersediaan tenaga keperawatan dan setingkat keperawatan di setiap instalasi;
4. Menjamin ketersediaan alat di setiap instalasi;
5. Membuat dan menyampaikan Prosedur Operasional Standar kepada tenaga keperawatan serta setingkat keperawatan;
6. Mengawasi disiplin kerja perawat dan setingkat perawat di setiap instalasi.

- (2) Wakil Direktur I Bidang Pelayanan, Pendidikan, Pelatihan, dan Keperawatan memiliki fungsi:

- a. Menyusun rencana dan anggaran tahunan layanan medik, keperawatan, pendidikan, penelitian, dan layanan penunjang akademik RSGM USU;

- b. Melaksanakan program dan kegiatan layanan medik, keperawatan, pendidikan, penelitian, dan layanan penunjang akademik RSGM USU;
- c. Memberikan rekomendasi dan pertimbangan kepada Direktur mengenai kebijakan operasional pengelolaan RSGM USU dalam bidang layanan medik, keperawatan, pendidikan, penelitian, dan layanan penunjang RSGM USU;
- d. Melaksanakan tugas khusus yang diberikan langsung oleh Direktur RSGM USU;
- e. Melaksanakan *monitoring* dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan layanan medik, keperawatan, pendidikan, penelitian, dan layanan penunjang medik di RSGM USU;
- f. Bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSGM USU dalam pengelolaan operasional RSGM USU dalam bidang layanan medik, keperawatan, pendidikan, penelitian, dan layanan penunjang akademik.

Pasal 19

- (1) Wakil Direktur II Bidang Keuangan dan Sumber Daya Manusia adalah jabatan struktural administratif yang memiliki tugas sebagai berikut:
- a. Menyelenggarakan program kerja;
 - b. Menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis;
 - c. Mengoordinasikan, membina, dan menyinkronisasi kegiatan;
 - d. Menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang umum, keuangan, perencanaan, dan diklat (pendidikan dan pelatihan);
 - e. Melakukan koordinasi dengan instansi/pihak terkait di bidang umum, keuangan, perencanaan, dan diklat;
 - f. Menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan;
 - g. Mengoordinasikan penyusunan RBA;
 - h. Menyiapkan daftar pelaksanaan anggaran RSGM USU;
 - i. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - j. Menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - k. Melakukan pengelolaan utang-piutang;
 - l. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi;
 - m. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
 - n. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
 - o. Mengoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif, dan pelayanan administrasi keuangan;
 - p. Mengoordinasikan pelaksanaan serta memantau pelaksanaan bekerja sama dengan Satuan Pemeriksa Internal;
 - q. Mengelola sumber daya manusia (SDM);
 - r. Berkoordinasi dengan Direktur dalam hal mengawasi perekrutan SDM, wawancara, dan mempekerjakan SDM;
 - s. Merencanakan, mengoordinasikan, dan mengarahkan fungsi dari administrasi;
 - t. Bertanggung jawab mendesain tata organisasi untuk mengatur SDM, bertanggung jawab atas penilaian kinerja SDM, mengatur sistem *reward* atau penghargaan dan peraturan serta bertanggung jawab dalam mengembangkan potensi SDM;

- u. Menetapkan dan memelihara sistem yang ada dengan tujuan untuk mengukur aspek penting dari pengembangan SDM;
 - v. Mengawasi, mengukur, dan melakukan pelaporan mengenai masalah dan strategi dalam mengembangkan SDM serta pencapaiannya sesuai kesepakatan.
- (2) Wakil Direktur II Bidang Keuangan dan Sumber Daya Manusia mempunyai fungsi:
- a. Menyelenggarakan urusan ketatausahaan, kepegawaian, umum, perlengkapan, dan rumah tangga;
 - b. Menyelenggarakan keuangan, penyusunan anggaran, dan mobilisasi dana;
 - c. Menyusun rencana kebutuhan sumber daya berupa sarana prasarana, tenaga, peralatan, dan bahan kebutuhan lainnya;
 - d. Menilai prestasi kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan.

Pasal 20

- (1) Rapat Dewan Direksi adalah rapat yang diselenggarakan oleh Direktur dan para Wakil Direktur untuk membahas hal-hal yang dianggap perlu dalam pelaksanaan tugas, wewenang, dan kewajibannya.
- (2) Rapat Dewan Direksi terdiri atas:
- a. Rapat Rutin, yang kurun waktunya ditentukan oleh Dewan Direksi sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam sebulan;
 - b. Rapat Khusus, diadakan di luar Rapat Rutin.
- (3) Keputusan rapat Dewan Direksi diambil atas dasar musyawarah dan mufakat.
- (4) Dalam rapat-rapat tertentu yang bersifat khusus, Direksi dapat mengundang Dewan Pengawas yang disampaikan secara tertulis dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sebelumnya.
- (5) Untuk setiap rapat, dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh notulis.

Bagian Keempat Komite

Paragraf 1 Umum

Pasal 21

- (1) Komite adalah wadah nonstruktural yang terdiri atas tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direksi RSGM USU dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan RSGM USU.
- (2) Pembentukan Komite di RSGM USU disesuaikan dengan kebutuhan RSGM USU yang sekurang-kurangnya terdiri atas Komite Medik dan Komite Keperawatan.

- (3) Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSGM USU.
- (4) Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur RSGM USU berdasarkan persetujuan Rektor.
- (5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis Komite ditetapkan oleh Direktur RSGM USU.
- (6) Masa jabatan Komite ditetapkan oleh Direktur RSGM USU.
- (7) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Komite bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSGM USU.
- (8) Ketua dan Anggota Komite dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila:
 - a. Tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. Tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. Terlibat dalam tindakan yang merugikan RSGM USU;
 - d. Dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan, dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan RSGM USU;
 - e. Adanya kebijakan dari Pemilik RSGM USU.

Pasal 22

- (1) Tiap-tiap komite mempunyai fungsi yang berbeda sesuai dengan Peraturan Direktur RSGM USU.
- (2) Tugas dan wewenang setiap komite akan dijabarkan dalam Peraturan Direktur RSGM USU.

Paragraf 2 Komite Medik

Pasal 23

- (1) Komite Medik merupakan organisasi nonstruktural yang terdiri atas tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur RSGM USU dalam meningkatkan dan mengembangkan RSGM USU.
- (2) Komite Medik bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSGM USU, yang meliputi hal-hal yang berkaitan dengan:
 - a. Mutu pelayanan medis;
 - b. Pembinaan etika kedokteran;
 - c. Pengembangan profesi medis.
- (3) Komite Medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSGM USU dengan cara:
 - a. Melakukan kredensial dan rekredensial seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSGM USU;
 - b. Memelihara mutu profesi staf medis dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian;
 - c. Menjaga disiplin, etika, dan perilaku staf medis.
- (4) Dalam melaksanakan kredensial, Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Menyusun dan mengompilasikan daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma profesi yang berlaku;
 - b. Menyelenggarakan pemeriksaan dan pengkajian staf medis dalam hal:
 - Kompetensi;
 - Kesehatan fisik dan mental;
 - Perilaku;
 - Etika profesi.
 - c. Mengevaluasi data pendidikan profesional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. Melakukan wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. Menilai dan memutuskan kewenangan klinis yang adekuat;
 - f. Melaporkan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Direktur;
 - g. Melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis sesuai dengan permintaan yang telah ditentukan;
 - h. Merekomendasikan kewenangan klinis dan menerbitkan surat penugasan klinis.
- (5) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis, Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. Melaksanakan audit medis;
 - b. Merekomendasikan pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - c. Merekomendasikan kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit;
 - d. Merekomendasikan proses pendampingan bagi staf medis yang membutuhkan.
- (6) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis, Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. Membina etika dan disiplin kedokteran;
 - b. Memeriksa staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. Merekomendasikan pendisiplinan pelaku profesional di RSGM USU;
 - d. Memberikan nasihat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 24

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Komite Medik berwenang untuk:

- a. Memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;
- b. Memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- c. Memberikan rekomendasi penolakan kewenangan tertentu;
- d. Memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi kewenangan klinis;
- e. Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. Memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. Memberikan rekomendasi pendampingan;
- h. Memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 25

- (1) Komite Medik dipimpin oleh seorang ketua yang disebut sebagai Ketua Komite Medik dengan susunan perangkat organisasinya sebagai berikut:
 - a. Ketua Komite Medik;
 - b. Sekretaris Komite Medik;
 - c. Subkomite.
- (2) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur RSGM USU dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (3) Jumlah keanggotaan Komite Medik, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disesuaikan dengan jumlah staf medis di RSGM USU.
- (4) Subkomite, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, terdiri atas:
 - a. Subkomite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
 - b. Subkomite mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
 - c. Subkomite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (5) Pengangkatan dan pemberhentian seluruh personalia Komite Medik dilakukan oleh Direktur.
- (6) Ketua dan Anggota Komite Medik adalah dokter gigi/dokter, Ketua Komite Medik memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktek, dan Surat Penugasan Klinis di RSGM USU.
- (7) Dalam melaksanakan tugasnya, sebagaimana disebutkan pada Pasal 23 ayat (4) di atas, Komite Medik menyusun dan membuat pedoman yang diperlukan untuk kemudian ditetapkan penggunaannya oleh Direktur.

Pasal 26

- (1) Mekanisme pengambilan keputusan Komite Medik didasarkan atas pendekatan berbasis bukti.
- (2) Keputusan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diputuskan melalui rapat Komite Medik.
- (3) Mekanisme jenis rapat dan pelaksanaan rapat tersebut diatur lebih lanjut dalam pedoman Komite Medik.

Paragraf 3

Komite Keperawatan

Pasal 27

- (1) Komite Keperawatan merupakan organisasi nonstruktural yang dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Susunan Organisasi Komite Keperawatan terdiri atas:
 1. Ketua;
 2. Sekretaris;
 3. Subkomite, terdiri atas:
 - a. Subkomite Kredensial;

- b. Subkomite Mutu Profesi;
 - c. Subkomite Etika dan Disiplin Profesi.
- (3) Subkomite Kredensial, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai dengan kompetensi yang dimiliki oleh setiap tenaga keperawatan.
 - (4) Subkomite Mutu Profesi, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
 - (5) Subkomite Etik dan Disiplin Profesi, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, bertugas merekomendasikan pembinaan etika dan disiplin profesi.
 - (6) Keanggotaan Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.

Pasal 28

- (1) Komite Keperawatan mempunyai fungsi menjaga profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja di RSGM USU dengan cara:
 - a. Melakukan kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan di RSGM USU;
 - b. Memelihara mutu profesi tenaga keperawatan;
 - c. Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi kredensial, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. Menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
 - b. Melakukan verifikasi persyaratan kredensial;
 - c. Merekomendasikan kewenangan klinis keperawatan;
 - d. Merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis;
 - e. Melakukan rekredensial (kredensial ulang) secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
 - f. Melaporkan seluruh proses kredensial kepada Direktur RSGM USU.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. Menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
 - b. Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
 - c. Melakukan audit keperawatan;
 - d. Memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. Melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
 - b. Melakukan pembinaan etika dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
 - c. Merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etika dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan;

- d. Merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis;
 - e. Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan.
- (5) Dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya, 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 tidak lanjut audit keperawatan;
 - f. Memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan;
 - g. Memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.
- (6) Komite Keperawatan dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya, sebagaimana dimaksud pada ayat (5), wajib menyusun Peraturan Internal Staf Keperawatan yang mengacu pada Peraturan Internal Korporasi RSGM USU dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 4

Komite Koordinasi Pendidikan

Pasal 29

- (1) Dalam rangka melaksanakan koordinasi terhadap seluruh proses pembelajaran klinik di RSGM USU, Direktur RSGM membentuk Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik).
- (2) Komkordik, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk oleh Direktur RSGM USU bersama Dekan dan/atau Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Gigi USU dan bertanggung jawab kepada Direktur RSGM USU.
- (3) Komkordik, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan unit fungsional dan berkedudukan di RSGM USU.

Pasal 30

- (1) Komkordik, sebagaimana dimaksud pada Pasal 29 ayat (1), mempunyai tugas:
- a. Memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di RSGM USU;
 - b. Menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan;
 - c. Menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan mahasiswa;
 - d. Membentuk sistem informasi terpadu yang menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain;
 - e. Melakukan koordinasi dalam rangka memfasilitasi seluruh mahasiswa yang melaksanakan pembelajaran klinik, dosen, dan penyelia yang melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa di RSGM USU;

- f. Melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan di RSGM USU dan/atau yang terkait dengan sistem rujukan;
 - g. Melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik mahasiswa;
 - h. Melaporkan hasil kerja secara berkala kepada Direktur RSGM dan Dekan Fakultas Kedokteran Gigi USU.
- (2) Sistem informasi terpadu, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan wadah dan sarana komunikasi aktif antara RSGM USU dan Fakultas Kedokteran Gigi USU.

Pasal 31

- (1) Komkordik paling sedikit terdiri atas:
- a. Ketua merangkap sebagai anggota yang berasal dari unsur RSGM USU;
 - b. Wakil Ketua merangkap sebagai anggota yang berasal dari unsur Fakultas Kedokteran Gigi USU;
 - c. Sekretaris merangkap sebagai anggota yang berasal dari unsur RSGM USU;
 - d. Anggota yang mewakili setiap unsur fasilitas pelayanan kesehatan jejaring RSGM USU.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, Komkordik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh sekretariat.

Bagian Kelima Satuan Pemeriksa Internal

Pasal 32

- (1) Satuan Pemeriksa Internal (SPI) merupakan wadah nonstruktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja di RSGM USU.
- (2) SPI, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSGM USU.

Pasal 33

- Dalam melaksanakan tugasnya, sebagaimana dimaksud pada Pasal 32 ayat (1), SPI menjalankan tugas dan fungsi untuk:
- a. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja RSGM USU;
 - b. Menilai sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, administrasi umum, dan keuangan;
 - c. Melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengawasan internal yang ditugaskan oleh Direktur RSGM USU;
 - d. Memantau pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan

- e. Memberikan konsultasi, advokasi, bimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional RSGM USU.

Bagian Keenam
Kelompok Staf Medis

Paragraf 1

Umum

Pasal 34

- (1) Kelompok Staf Medis (KSM) terdiri atas dokter/dokter gigi dengan Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik di RSGM USU.
- (2) KSM yang terdiri atas kurang dari 3 (tiga) dokter/dokter gigi maka dokter/dokter gigi tersebut dapat bergabung dengan Kelompok Staf Medis lain.
- (3) KSM dipimpin oleh Ketua KSM.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian Ketua KSM dilakukan oleh Rektor untuk masa jabatan 5 (lima) tahun.
- (5) Ketua KSM bertanggung jawab kepada Direktur melalui Wakil Direktur I Bidang Pelayanan, Pendidikan, Penelitian, dan Keperawatan;
- (6) Tugas Ketua KSM adalah menyusun dan melaksanakan tata kelola klinis berdasarkan ketentuan tentang Peraturan Internal Staf Medis sebagaimana diatur pada Pasal 39 pendidikan dokter/dokter gigi/dokter spesialis/dokter gigi spesialis, dan penelitian Kelompok Staf Medis.

Pasal 35

- (1) Anggota KSM dikelompokkan ke dalam masing-masing KSM sesuai dengan profesi keahliannya dengan anggota minimal 2 (dua) orang yang telah disetujui Direktur.
- (2) Kelompok KSM yang ada di RSGM USU adalah:
 - a. KSM Bedah Mulut dan Maksilofasial;
 - b. KSM Kedokteran Gigi Anak;
 - c. KSM Konservasi Gigi;
 - d. KSM Ortodontia;
 - e. KSM Penyakit Mulut;
 - f. KSM Periodontia;
 - g. KSM Prostodontia;
 - h. KSM Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat;
 - i. Unit Radiologi Kedokteran Gigi.
- (3) Susunan kepengurusan KSM sekurang-kurangnya terdiri atas:
 - a. Ketua KSM merangkap anggota; dan
 - b. Sekretaris merangkap anggota.
- (4) Masa bakti kepengurusan KSM selama 5 (lima) tahun.

Pasal 36

- (1) Ketua KSM merupakan Ketua Departemen dengan ruang lingkup bidang klinik di lingkungan FKG USU.
- (2) Ketua KSM ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor Universitas Sumatera Utara.

- (3) Tugas Ketua KSM adalah mengoordinasikan semua kegiatan Anggota KSM, menyusun uraian tugas, wewenang tata kerja, dan jasa pelayanan Anggota KSM dengan rincian sebagai berikut:
- a. Menyusun Prosedur Operasional Standar pelayanan medis, dalam hal administrasi/manajerial di bawah koordinasi Direktur dan Komite Medik;
 - b. Mengevaluasi hasil indikator mutu klinis;
 - c. Menyusun kewenangan klinis untuk masing-masing anggotanya.

Paragraf 2

Tugas dan Kewenangan Kelompok Staf Medis

Pasal 37

- (1) Tugas Kelompok Staf Medis adalah:
- a. Melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi upaya kesehatan melalui pengobatan rehabilitatif, promotif, dan preventif;
 - b. Memberikan pelayanan medis yang bermutu kepada pasien sesuai dengan standar pelayanan medis dan prosedur operasional standar;
 - c. Menjaga kualitas pelayanan agar sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis, dan etika kedokteran yang sudah ditetapkan;
 - d. Menyusun, mengumpulkan, menganalisa, dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.
- (2) Kewenangan masing-masing staf medis disusun oleh Ketua Kelompok Staf Medis yang kemudian diusulkan oleh Komite Medik kepada Direktur untuk ditetapkan dalam Surat Keputusan.

Pasal 38

Syarat keanggotaan Kelompok Staf Medis meliputi:

- a. Memiliki ijazah dari Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi Perguruan Tinggi Negeri/Swasta yang diakui pemerintah dan memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Penugasan yang masih berlaku dari Pejabat yang berwenang;
- b. Memiliki Surat Izin Praktek di RSGM USU;
- c. Memiliki Surat Penugasan Klinis dari Direktur RSGM USU yang berupa kewenangan klinis sebagai Anggota KSM;
- d. Mengikuti program pengenalan tugas (orientasi) di lingkungan kerja RSGM USU;
- e. Mengikuti ketentuan disiplin jam kerja yang berlaku di RSGM USU.

BAB III

PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Pasal 39

- (1) Peraturan Internal Staf Medis mencakup kebijakan Direktur dengan sistematika penyusunan sekurang-kurangnya terdiri atas:
- a. Pendahuluan;

- b. Ketentuan Umum;
 - c. Tujuan;
 - d. Kewenangan Klinis;
 - e. Penugasan Klinis;
 - f. Komite Medik;
 - g. Rapat;
 - h. Subkomite Kredensial;
 - i. Subkomite Mutu Profesi;
 - j. Tata Cara Peninjauan dan Perbaikan Peraturan Internal Staf Medis;
 - k. Ketentuan Penutup.
- (2) Peraturan Internal Staf Medis, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun oleh Komite Medik berkoordinasi dengan Kelompok Staf Medis.
- (3) Tujuan dari Peraturan Internal Staf Medis adalah:
- 1. Menjadi landasan hukum bagi Komite Medik dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dalam menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik di RSGM USU;
 - 2. Mengatur pengorganisasian Kelompok Staf Medis agar staf medis di RSGM USU dapat lebih menata diri dan fokus pada kebutuhan pasien dan peningkatan mutu layanan sehingga menghasilkan pelayanan medis yang berkualitas, efisien, dan bertanggung jawab.

Pasal 40

Peraturan Internal Staf Medis ditetapkan oleh Direktur RSGM USU.

BAB IV KLINIK DAN INSTALASI

Bagian Kesatu Klinik

Pasal 41

- (1) Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan perorangan berupa layanan medis dasar dan/atau spesialis oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter gigi atau dokter gigi spesialis).
- (2) Bentuk-bentuk layanan yang disediakan di klinik adalah:
 - a. Layanan Medis Umum Gigi;
 - b. Layanan Spesialis Gigi; dan
 - c. Layanan Keperawatan Gigi.
- (3) Layanan Medis Umum Gigi yang diberikan di klinik dilakukan oleh Dokter Gigi Umum.
- (4) Layanan Spesialis Gigi dilakukan oleh Dokter Gigi Spesialis dan/atau Dokter Spesialis.
- (5) Layanan Keperawatan Gigi dilakukan oleh Perawat atau Perawat Gigi.
- (6) Layanan-layanan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), hanya dilakukan oleh staf yang memenuhi persyaratan legal.

- (7) Dalam rangka menjalankan fungsinya sebagai RSGM pendidikan, Layanan Medis Umum Gigi dapat dilakukan oleh mahasiswa Program Profesi Dokter Gigi; Layanan Spesialis Gigi oleh mahasiswa Program Profesi Dokter Gigi Spesialis; Layanan Keperawatan Gigi oleh mahasiswa Politeknik/Akademi Keperawatan Gigi di bawah bimbingan dan tanggung jawab Dokter Gigi Spesialis, Dokter Gigi Spesialis Konsultan, atau Perawat Gigi yang sedang bertugas memberikan layanan.
- (8) Klinik dipimpin oleh seorang Ketua KSM dengan tugas:
 - a. Mengoordinasikan seluruh aktivitas di klinik;
 - b. Menjamin ketersediaan sumber daya manusia;
 - c. Menjamin ketersediaan obat, bahan, dan alat habis pakai;
 - d. Menjamin ketersediaan peralatan;
 - e. Menjamin kebersihan dan kondisi sarana;
 - f. Menegakkan peraturan dan disiplin.
- (9) Klinik, di bawah Wakil Direktur I Bidang Pelayanan Medik, terdiri atas:
 - a. Klinik Bedah Mulut dan Maksilofasial;
 - b. Klinik Kedokteran Gigi Anak;
 - c. Klinik Konservasi Gigi;
 - d. Klinik Ortodonsia;
 - e. Klinik Penyakit Mulut;
 - f. Klinik Periodonsia;
 - g. Klinik Prostodonsia;
 - h. Klinik Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat;
 - i. Klinik Penunjang Radiologi Kedokteran Gigi.
- (10) RSGM USU akan menyediakan 4 (empat) Klinik Integrasi dan 1 (satu) Klinik Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis yang disesuaikan dengan kurikulum klinik profesi dokter gigi/dokter gigi spesialis Fakultas Kedokteran Gigi yang telah disepakati, yaitu:
 1. Klinik Integrasi 1: Konsevasi+Periodonsia+Bedah Mulut;
 2. Klinik Integrasi 2: Prostodonsia+Ortodonsia;
 3. Klinik Integrasi 3: Ilmu Kedokteran Gigi Anak;
 4. Klinik Integrasi 4: Penyakit Mulut+Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat;
 5. Klinik Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (Ortodonsia, Konservasi, Prostodonsia, dan Periodonsia).

Bagian Kedua Instalasi

Pasal 42

- (1) Instalasi adalah fasilitas penyelenggaraan layanan medis, layanan penunjang medis, kegiatan penelitian, pengembangan pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan sarana RSGM USU.
- (2) Layanan medis, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas Layanan Medis Umum Gigi, Layanan Medis Spesialis Gigi, dan Layanan Keperawatan Gigi.
- (3) Layanan Medis Umum Gigi yang disediakan di Instalasi dilakukan oleh Dokter Gigi Umum.

- (4) Layanan Medis Spesialis Gigi dilakukan oleh Dokter Spesialis atau Dokter Gigi Spesialis.
- (5) Layanan Keperawatan Gigi dilakukan oleh Perawat atau Perawat Gigi.
- (6) Layanan Medis dan Layanan Penunjang Medis, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya dilakukan oleh staf yang memenuhi persyaratan legal.
- (7) Instalasi di bawah Wakil Direktur I, terdiri atas:
 - a. Instalasi Gawat Darurat yang:
 - 1) Memberikan Layanan Umum dan Layanan Keperawatan terhadap pasien gawat darurat selama 24 jam;
 - 2) Melakukan penyaringan (*screening*) terhadap pasien baru noneksekutif;
 - b. Instalasi Layanan Terpadu yang memberikan Layanan Umum Gigi, Layanan Spesialis Gigi, dan Layanan Keperawatan Gigi untuk pasien eksekutif serta layanan dokter gigi spesialis;
 - c. Instalasi Bedah Sentral, Celah Bibir, dan Langit-Langit yang memberikan Layanan Spesialis dan Layanan Keperawatan bedah mayor serta perawatan pasien celah bibir dan langit-langit;
 - d. Instalasi Rawat Inap dan Gizi yang:
 - 1) Memberikan Layanan Spesialis dan Layanan Keperawatan kepada pasien rawat inap;
 - 2) Memberikan Layanan Penyediaan Asupan Gizi yang dilakukan oleh tenaga keperawatan dan gizi;
 - e. Instalasi Laboratorium Teknik Kedokteran Gigi yang memberikan layanan pembuatan restorasi indirek, alat, dan protesa yang dipasang pada pasien yang dilakukan oleh tekniker gigi;
 - f. Instalasi Layanan Administrasi dan Pengelolaan Rekam Medik yang:
 - 1) Memberikan layanan administrasi dan keuangan di tempat pendaftaran dan pembayaran;
 - 2) Membuat formulir-formulir internal;
 - 3) Mengumpulkan verifikasi dan rekapitulasi data;
 - 4) Mengelola rekam medik;
 - 5) Membuat dan mengisi formulir-formulir pelaporan;
 - 6) Mengirim laporan.
 - g. Instalasi Laboratorium Klinik yang memberikan pemeriksaan patologi klinik, patologi anatomi, dan mikrobiologi yang dilakukan oleh perawat, analis, dan dokter gigi ahli terkait;
 - h. Instalasi Farmasi dan Material Kedokteran Gigi yang:
 - 1) Melaksanakan pengadaan obat, bahan, dan alat habis pakai untuk kebutuhan seluruh instalasi;
 - 2) Memasok kebutuhan obat, bahan, dan alat habis pakai di seluruh instalasi yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian.
- (8) Instalasi di bawah Wakil Direktur II, terdiri atas:
 - a. Instalasi Penunjang Umum dan Pemeliharaan Sarana yang:
 - 1) Memberikan layanan perawatan sarana dan peralatan serta transportasi yang dilakukan oleh teknisi dan pekarya;
 - 2) Melakukan administrasi inventarisasi sarana dan peralatan yang dimiliki oleh RSGM USU.

b. Instalasi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dan Hubungan Masyarakat yang:

- 1) Memberikan layanan penyuluhan kepada pasien dan masyarakat;
- 2) Mengoodinir dan melaksanakan kegiatan sosial RSGM USU;
- 3) Menjalankan fungsi kehumasan;
- 4) Melakukan promosi;
- 5) Melaksanakan kerja sama.

BAB V MITRA BESTARI

Pasal 43

- (1) Mitra Bestari adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik di bidangnya untuk menelaah segala hal yang terkait dengan kompetensi staf medis termasuk evaluasi dan verifikasi dokumen kewenangan klinis.
- (2) Mitra Bestari, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak terbatas pada staf medis yang ada di RSGM USU, tetapi dapat juga berasal dari luar RSGM USU yaitu dari organisasi profesi dokter gigi/dokter gigi spesialis, Kolegium, atau Fakultas Kedokteran Gigi yang memiliki spesialisasi di bidangnya.
- (3) Mitra Bestari, sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat menjadi bagian dari panitia adhoc pada Komite Medik yang dibentuk oleh Direktur RSGM USU untuk menjalankan fungsi kredensial, penjagaan mutu profesi, maupun penegakan disiplin dan etika profesi di RSGM USU.

BAB VI KEWENANGAN KLINIS

Bagian Kesatu Umum

Pasal 44

- (1) Kewenangan Klinis merupakan kewenangan untuk melaksanakan layanan medis sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Tanpa Kewenangan Klinis maka dokter gigi tidak dapat menjadi anggota KSM dan bekerja di RSGM USU.

Bagian Kedua Dasar Pemberian Kewenangan Klinis

Pasal 45

- (1) Setiap Dokter yang diterima menjadi Staf Medis RSGM USU diberikan Kewenangan Klinis oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medik.

- (2) Pemberian rekomendasi oleh Komite Medik didasarkan pada Surat Tanda Registrasi yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia dan Surat Izin Praktik yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Medan.
- (3) Dalam hal Komite Medik kesulitan menentukan Kewenangan Klinis maka Komite Medik dapat meminta informasi atau pendapat dari Mitra Bestari.
- (4) Kewenangan Klinis diberikan oleh Direktur RSGM USU berdasarkan pertimbangan antara lain:
 - a. Tinjauan dan telaah hasil proses kredensial berupa surat rekomendasi dari Komite Medik;
 - b. Standar Profesi dari organisasi profesi;
 - c. Standar Pendidikan;
 - d. Standar Kompetensi dari Kolegium.

Bagian Ketiga Cakupan Kewenangan Klinis

Pasal 46

- (1) Kewenangan Klinis akan dievaluasi secara berkala untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dilanjutkan, diperluas, dipersempit, atau bahkan dicabut oleh Direktur.
- (2) Staf Medis yang menghendaki agar Kewenangan Klinisnya diperluas maka yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur dengan menyebutkan alasan serta lampiran bukti berupa sertifikat pelatihan yang diakui oleh organisasi profesi atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (3) Sesuai dengan permohonan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka Direktur akan meminta Komite Medik melakukan rekredensial terhadap yang bersangkutan.
- (4) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak permohonan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2), setelah mempertimbangkan rekomendasi dari Komite Medik.

Bagian Keempat Pengecualian

Pasal 47

Dalam keadaan bencana alam, kegawatdaruratan, dan kerusuhan yang menimbulkan banyak korban maka semua Staf Medis RSGM USU dan Direktur dapat langsung memberikan Kewenangan Klinis untuk melakukan tindakan penyelamatan di luar Kewenangan Klinis yang dimiliki, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan tersebut.

BAB VII PENUGASAN KLINIS

Bagian Kesatu Surat Keputusan Penugasan Klinis

Pasal 48

Direktur menerbitkan Surat Keputusan Penugasan Klinis yang menghimpun seluruh Kewenangan Klinis yang dimiliki oleh seorang Staf Medis berdasarkan rekomendasi dari Komite Medik setelah melalui proses kredensial.

Bagian Kedua Syarat-Syarat Penugasan Klinis

Pasal 49

- (1) Surat Penugasan Klinis di RSGM USU kepada seorang Staf Medis hanya dapat ditetapkan apabila yang bersangkutan menyetujui syarat-syarat sebagai berikut:
 - a. Memenuhi syarat sebagai Staf Medis berdasarkan peraturan perundang-undangan kesehatan yang berlaku dan ketentuan lain sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Internal Rumah Sakit;
 - b. Mampu menangani pasien dalam batas-batas kemampuan sesuai kompetensi sebagaimana ditetapkan oleh Direktur RSGM USU setelah mempertimbangkan daya dukung fasilitas RSGM USU;
 - c. Mampu mencatat seluruh pelayanan tindakan medis yang diberikan kepada pasien untuk menjamin agar rekam medik setiap pasien yang ditanganinya di RSGM USU terisi lengkap, benar, dan tuntas dalam jangka waktu sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - d. Mampu melaksanakan segala permintaan RSGM USU yang dianggap wajar sehubungan dengan layanan dan tindakan medis di RSGM USU dengan mengacu pada Panduan Praktik Klinik, *Clinical Pathway*, dan Prosedur Operasional/Manajerial/Administrasi yang berlaku di RSGM USU;
 - e. Mampu mematuhi etika kedokteran yang berlaku di Indonesia, baik yang berkaitan dengan kewajiban terhadap masyarakat, kewajiban terhadap pasien, maupun teman sejawat dan diri sendiri.
- (2) Staf Medis yang mendapat Penugasan Klinis di RSGM USU dapat berstatus sebagai dokter purnawaktu, dokter paruh waktu, dokter tamu, atau konsultan.

Bagian Ketiga Masa Berlaku Penugasan Klinis

Pasal 50

- (1) Surat Penugasan Klinis, sebagaimana dimaksud pada Pasal 49 ayat (1), berlaku selama 1 (satu) tahun.

- (2) Surat Penugasan Klinis, sebagaimana dimaksud pada Pasal 49 ayat (1), dapat berakhir sebelum jangka waktu 1 (satu) tahun jika:
- a. Izin praktik yang bersangkutan sudah tidak berlaku sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku;
 - b. Kondisi fisik atau mental Staf Medis bersangkutan tidak mampu lagi melakukan layanan medis secara tetap;
 - c. Telah berusia 65 tahun;
 - d. Melakukan tindakan yang tidak profesional, kelainan, atau perilaku menyimpang lainnya sebagaimana ditetapkan Komite Medik;
 - e. Staf Medis tersebut melakukan pelanggaran disiplin kepegawaian sehingga dapat diberhentikan oleh Direktur RSGM USU; atau
 - f. Staf Medis bersangkutan mengakhiri kontrak dengan RSGM USU serta diberhentikan oleh Direktur RSGM USU;
 - g. Jangka waktu penugasan Staf Medis akan berakhir sesuai dengan ketetapan atau kontrak kerja yang berlaku (bagi tenaga kontrak, tenaga honorer, tamu, dan konsultan).
- (3) Surat Penugasan Klinis, sebagaimana yang dimaksud pada Pasal 50 ayat (2) huruf c, dapat diperpanjang apabila kondisi fisik dan mental yang bersangkutan masih mampu melakukan layanan medis dan yang bersangkutan bersedia untuk diperpanjang masa tugasnya.

BAB VIII TATA KELOLA KLINIS

Pasal 51

Dalam melaksanakan tata kelola klinis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut USU, maka setiap Staf Medis berkewajiban untuk:

1. Melaksanakan keprofesian medis sesuai dengan Kewenangan Klinis dan Penugasan Klinis yang diberikan;
2. Memberikan layanan medis sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan prosedur operasional standar yang disesuaikan dengan kebutuhan medis;
3. Melakukan konsultasi kepada dokter umum, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lain dengan disiplin yang sesuai dengan kebutuhan pasien;
4. Merujuk pasien ke rumah sakit yang mempunyai fasilitas kesehatan yang lebih baik, apabila ditemukan keterbatasan kemampuan, sarana, dan prasarana pada RSGM USU dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien.

BAB IX PENUTUP

Pasal 52

Seluruh Peraturan RSGM USU yang ditetapkan sebelum berlakunya Peraturan Rektor USU ini dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Rektor USU ini.

Peraturan Rektor ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Medan
pada tanggal
REKTOR,



RUNTUNG
NIP. 19561110198503102

LAMPIRAN
PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS SUMATERA UTARA
NOMOR TAHUN 2020 TENTANG RUMAH SAKIT GIGI DAN
MULUT UNIVERSITAS SUMATERA UTARA

1. Logo RSGM USU adalah:



2. Logo RSGM USU dijabarkan sebagai berikut:

a. Bentuk

1. Garis Bulat/Lingkaran

- Pusat pendidikan, layanan, rujukan, dan penelitian kesehatan gigi dan mulut yang profesional.
- Kesatuan dan kerja sama yang erat antar instalasi dan antar SDM di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sumatera Utara (RSGM USU).
- Sesuatu yang terus berputar dan berkelanjutan serta berkembang seperti halnya dinamika kerja di RSGM USU.
- Melambangkan kebulatan tekad untuk mewujudkan cita-cita luhur meningkatkan derajat kesehatan gigi masyarakat.

2. Daun

- Simbol komponen hidup dan tumbuh, melambangkan kesuburan, kesantunan, semangat, dan profesionalisme terkait peningkatan layanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM USU.
- Daun berwarna hijau dan kuning melambangkan semangat universal dan tulus tanpa membedakan suku, ras, status sosial, dan budaya.

3. Gigi Geraham

Sebagai simbol profesi dokter gigi yang profesional dalam melaksanakan tugasnya.

b. Warna

1. Warna Putih

Warna dasar putih menggambarkan kesan bersih, maknanya rumah sakit dalam memberikan layanan penuh keikhlasan dan kesantunan serta memiliki pikiran dan jiwa yang bersih dalam melaksanakan tugas sebagai suatu tanggung jawab.

2. Warna Hijau

- Warna kesejukan dan kesuburan melambangkan kemampuan dan kemauan rumah sakit untuk tumbuh dan berkembang serta menebar manfaat dalam meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut.
- Menggambarkan pertumbuhan dan vitalitas pegawai dalam semangat untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat.

3. Warna Kuning

Menunjukkan keinginan yang kuat dalam memberikan layanan yang berkualitas.

 REKTOR,

RUNTUNG
NIP. 19561110198503102