



BUPATI PASURUAN
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI PASURUAN
NOMOR 64 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GRATI KABUPATEN PASURUAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI PASURUAN,

- Menimbang : a. bahwa rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu sesuai dengan yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
- b. bahwa sehubungan dengan kenaikan kelas dan perubahan nomenklatur RSUD Grati, maka Peraturan Bupati Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pedoman Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan sudah tidak sesuai lagi sehingga perlu diganti;
- c. bahwa sehubungan dengan hal sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b serta dalam rangka peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, maka perlu menetapkan Pedoman Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Djawa Timur (Berita Negara Tahun 1950 Nomor 32) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153)
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
6. 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 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);
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 99 Tahun 2000 tentang Kenaikan Pangkat Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 196), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2002 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 99 Tahun 2000 tentang Kenaikan Pangkat Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Tahun 2002 Nomor 32);
9. Peraturan Pemerintah 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 74);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit
21. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws);
25. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/SK/VI/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) Di Rumah Sakit;
26. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 290) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 8 Tahun 2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun

- 2021 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 336);
28. Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasuruan;
 29. Peraturan Bupati Nomor 143 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Pasuruan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Pasuruan.
3. Bupati adalah Bupati Pasuruan.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan yang selanjutnya disingkat RSUD Grati.
5. Direktur adalah pimpinan tertinggi RSUD Grati yang diangkat oleh Bupati dan bertindak sebagai Pejabat Pengelola BLUD RSUD Grati.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan
7. Pedoman Peraturan Internal (*Hospital By laws*) adalah peraturan internal Rumah Sakit yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
8. Hospital By Laws Staf Medis (*Medical Staff By laws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari staf medis di rumah sakit.
9. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
10. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
11. Pejabat pengelola rumah sakit yang selanjutnya disebut pejabat pengelola, adalah pejabat yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis
12. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
13. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.

14. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
15. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
16. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
17. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
18. Kewenangan Klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
19. Penugasan Klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur rumah sakit kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
20. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*)
21. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut
22. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis
23. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
24. Dokter mitra adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, berkedudukan sejajar dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
25. Satuan Pemeriksaan Internal adalah unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.

BAB II PRINSIP HOSPITAL BY LAWS

Pasal 2

- (1) *Hospital By laws* merupakan peraturan internal rumah sakit, yang didalamnya memuat:
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokkan fungsi-fungsi logis; dan

- d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) *Hospital By laws* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilities; dan
 - d. independensi.

Pasal 3

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif dan produktif.

Pasal 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.
- (5) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

BAB III
IDENTITAS, VISI, MISI, MOTTO, TUJUAN STRATEGIS
DAN NILAI-NILAI DASAR

Bagian Kesatu
Identitas

Pasal 5

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan.
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Raya Ranu Klindungan Nomor 199 Kecamatan Grati Kabupaten Pasuruan.
- (5) Logo RSUD Grati Kabupaten Pasuruan berupa:



- (6) Makna Logo :
 - a. Gambar “Palang/Plus warna emas” bermakna cita-cita untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Pasuruan yang tinggi;
 - b. Gambar “Berbentuk hati warna hijau” bermakna pelayanan terbaik sepenuh hati dan gambar tersebut juga menyerupai jempol mengandung harapan pelayanan yang diberikan dapat memuaskan masyarakat;
 - c. “Dasar logo warna putih” bermakna ketulusan hati dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
 - d. Tulisan “Rumah Sakit warna emas” merupakan identitas Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan.

Bagian Kedua
Visi, Misi, Motto, Tujuan Strategis dan Nilai-Nilai Dasar
Pasal 6

- (1) Visi Rumah Sakit mengacu pada Visi Bupati yaitu “Menuju Kabupaten Pasuruan Yang Sejahtera, Maslahat Dan Berdaya Saing”.
- (2) Guna mendukung dan mewujudkan Visi Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Rumah Sakit mempunyai tujuan yaitu Meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal.
- (3) Rumah Sakit dalam perannya adalah mendukung dan mewujudkan Misi Bupati kelima, yaitu Meningkatkan pelayanan dasar terutama pelayanan kesehatan, permukiman dan pendidikan dengan mengintegrasikan pendidikan formal dan nonformal.
- (4) Guna mendukung dan mewujudkan misi Bupati yang ke lima sebagaimana dimaksud pada ayat (4), maka Rumah Sakit menetapkan sasaran strategis yaitu meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

- (5) Motto rumah sakit adalah “Melayani dengan Sepenuh Hati”.
- (6) Tujuan strategis penyelenggaraan rumah sakit adalah:
 - a. sinkronisasi antara kebijakan nasional dan daerah;
 - b. meningkatkan kuantitas tenaga medis spesialisik dan paramedis disertai dengan peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan;
 - c. mengembangkan, menambah dan memelihara sarana dan prasarana peralatan medis (medical equipment), utamanya yang berkaitan dengan teknologi tinggi;
 - d. meningkatkan pelayanan dengan membuka spesialis/sub spesialis dan melengkapi sarana dan prasarana secara mencukupi;
 - e. peningkatan kecepatan, ketepatan, keramahan dan efisiensi serta melakukan kerjasama dengan pelayanan kesehatan lokal dan nasional;
 - f. melakukan efisiensi dan efektifitas pelayanan pada semua unit kerja dan unit kegiatan; dan
 - g. melaksanakan akuntabilitas pelayanan dengan secara berkesinambungan melakukan audit medis, audit keuangan dan gugus kendali mutu.
- (7) Nilai-nilai dasar yang wajib dianut oleh seluruh pegawai Rumah Sakit adalah “MASLAHAT” dengan makna sebagai berikut:
 - a. **M**elaksanakan perbaikan mutu berkelanjutan;
 - b. **A**manah menjaga keselamatan pasien;
 - c. **S**iap dan tepat dalam tindakan;
 - d. **L**ayanan prima;
 - e. **A**dil dan tidak memihak;
 - f. **H**ati mulia penuh tanggung jawab;
 - g. **A**man dan nyaman dalam lingkungan yang sehat; dan
 - h. **T**aat dalam melaksanakan prosedur.

BAB IV KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI RUMAH SAKIT

Pasal 7

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Pasuruan dengan karakteristik dan organisasi yang bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan Daerah.
- (2) Rumah Sakit dipimpin oleh Direktur yang merupakan seorang tenaga medis dan memiliki kemampuan serta keahlian di bidang perumahsakit.
- (3) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (4) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan melalui penyampaian laporan keuangan, penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah dan bidang kepegawaian.
- (5) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (6) Rumah Sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan

- perorangan secara paripurna.
- (7) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (5), rumah sakit mempunyai fungsi:
- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan;
 - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan;
 - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan;
 - d. pelayanan medis;
 - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - f. pelayanan keperawatan;
 - g. pelayanan rujukan;
 - h. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
 - i. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.
 - j. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
 - k. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis
 - l. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
 - m. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

BAB V
KEWENANGAN DAN
TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan :
 - a. menetapkan peraturan tentang Hospital By Laws dan SPM Rumah Sakit beserta perubahannya;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
 - d. memberikan persetujuan atas Renstra dan Rencana Tahunan Rumah Sakit;
 - e. memberikan persetujuan atas tujuan dan sasaran Rumah Sakit dan mengumumkannya kepada masyarakat;

- f. memberikan persetujuan atas pendidikan para profesional kesehatan serta penelitian;
 - g. memberikan persetujuan atas kebijakan dan rencana untuk menjalankan rumah sakit;
 - h. memberikan persetujuan atas anggaran belanja dan alokasi sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai misi rumah sakit;
 - i. menetapkan direktur rumah sakit memberikan persetujuan atas rencana rumah sakit dalam mutu dan keselamatan pasien serta secara teratur menerima dan menindaklanjuti laporan tentang program mutu dan keselamatan pasien.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit yang setelah diaudit secara independen bukan disebabkan karena kesalahan dalam pengelolaan.
 - (4) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.

BAB VI DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu Pembentukan Dewan Pengawas

Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas bertanggungjawab kepada Bupati dan ditetapkan dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah Anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang sesuai kebutuhan dan salah seorang diantaranya ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.

Bagian Kedua Tugas, Kewajiban dan Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas mempunyai tugas :
 - a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
 - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
 - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
 - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
 - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan;
- (2) Selain melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan Pengawas juga bertugas melaksanakan pengawasan pengelolaan keuangan rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Direktur;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan Rumah Sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Rumah Sakit;
 - c. melaporkan kepada Bupati melalui sekretaris daerah tentang kinerja Rumah Sakit;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan Rumah Sakit;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala melalui Sekretaris Daerah paling sedikit 4 (empat) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu diperlukan.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang :
 - a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Kepala/ Direktur Rumah Sakit;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Kepala/Direktur Rumah Sakit dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dengan sepengetahuan Kepala/Direktur Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital by laws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
 - d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di Rumah Sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital by laws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
 - e. berkoordinasi dengan Kepala/Direktur Rumah Sakit dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital by laws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*), untuk ditetapkan oleh pemilik; dan
 - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.

Bagian Ketiga
Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur :
 - a. pejabat Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit;
 - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
 - c. tenaga ahli atau tenaga profesional yang sesuai dengan kegiatan Rumah Sakit.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan

pengangkatan Pejabat Pengelola.

- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota Dewan Pengawas, yaitu :
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi direksi atau Komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Bagian Keempat
Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 12

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (3) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberhentikan apabila :
 - a. meninggal dunia;
 - b. atas permintaan sendiri;
 - c. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - d. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit; dan/atau
 - e. dipidana penjara karena melakukan tindak pidana dengan ancaman pidana 5 (lima) tahun atau lebih berdasarkan keputusan pengadilan yang telah bersifat tetap.

Bagian Kelima
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 13

- (1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Direktur dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas dengan 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 (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.
- (4) Masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selama 5 (lima) tahun.

Bagian Keenam
Biaya Dewan Pengawas

Pasal 14

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada Rumah Sakit dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) BLUD Rumah Sakit.

BAB VII
PENGELOLA BLUD RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Struktur Organisasi BLUD Rumah Sakit

Pasal 15

- (1) Struktur organisasi Rumah Sakit mengikuti klasifikasi rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Berdasarkan klasifikasi rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Rumah Sakit Umum Daerah Grati merupakan rumah sakit umum kelas C yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (3) Struktur organisasi Rumah Sakit harus membagi habis seluruh tugas dan fungsi rumah sakit.
- (4) Susunan Struktur Organisasi Rumah Sakit terdiri dari :
 - a. Direktur;
 - b. Bidang Pelayanan Medik, membawahi:
 1. Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan; dan
 2. Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap;
 - c. Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi:
 1. Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan; dan
 2. Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap;
 - d. Bidang Pelayanan Penunjang, membawahi:
 1. Seksi Pelayanan Penunjang Medik; dan
 2. Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik;
 - e. Bagian Umum dan Keuangan, membawahi:
 1. Subbagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia;
 2. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
 3. Subbagian Perencanaan dan Pengembangan.
 - f. Dewan Pengawas;
 - g. Satuan Pengawas Internal;
 - h. Komite;
 - i. Tim;
 - j. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 - k. Instalasi.
- (5) Struktur Organisasi Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua
Pejabat Pengelola

Pasal 16

Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit adalah pimpinan Rumah Sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit, terdiri dari :

- a. Direktur;
- b. Kepala Bidang Pelayanan Medik, yang dalam melaksanakan tugasnya membawahi Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan dan Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap;
- c. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan, yang dalam melaksanakan tugasnya membawahi Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan dan Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap;
- d. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang, yang dalam melaksanakan tugasnya membawahi Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik;
- e. Kepala Bagian Umum dan Keuangan, yang dalam melaksanakan tugasnya membawahi Kepala Subbagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia, Kepala Subbagian Keuangan dan Aset serta Kepala Subbagian Perencanaan dan Pengembangan.

Bagian Ketiga
Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 17

- (1) Pengangkatan pejabat pengelola dilakukan setelah memenuhi persyaratan kualifikasi serta standar kompetensi jabatan yang akan dipangkunya melalui proses rekrutmen dan seleksi sesuai Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Persyaratan kualifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Standar kompetensi jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kompetensi dasar, kompetensi bidang dan kompetensi khusus.

Pasal 18

- (1) Kompetensi Dasar harus dimiliki oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Kompetensi Bidang didapat melalui pendidikan dan pelatihan teknis dan fungsional kesehatan sesuai dengan bidang pekerjaannya
- (3) Kompetensi Khusus harus dimiliki oleh pejabat pengelola dalam mengemban tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan jabatan dan kedudukannya.

Bagian Keempat
Kompetensi Direktur

Pasal 19

- (1) Direktur Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakit.

- (2) Direktur Rumah Sakit wajib mengikuti pelatihan perumahsakitian meliputi Kepemimpinan, Kewirausahaan, Rencana Strategis Bisnis, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Tata kelola Rumah Sakit, Standar Pelayanan Minimal, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi Rumah Sakit, Pengelolaan Sumber Daya Manusia.
- (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi sebelum atau paling lama satu tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural.

Bagian Kelima
Pemberhentian Pejabat Pengelola
Pasal 20

Pejabat Pengelola diberhentikan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. atas permintaan sendiri;
- c. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- d. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
- e. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit; dan/atau
- f. dipidana penjara karena melakukan tindak pidana dengan ancaman pidana 5 (lima) tahun atau lebih berdasarkan keputusan pengadilan yang telah bersifat tetap.

Bagian Keenam
Tugas, Fungsi dan Wewenang Direktur

Pasal 21

Tugas Direktur adalah :

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit sesuai tujuan dan sasaran organisasi dengan senantiasa meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. menyusun Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit;
- c. memelihara, mengelola dan meningkatkan sumber daya Rumah Sakit;
- d. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan Rumah Sakit;
- e. mewakili Rumah Sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- f. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit sesuai yang telah digariskan
- g. memperhatikan pengelolaan Rumah Sakit dengan berwawasan lingkungan;
- h. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku;
- i. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan
- j. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan Rumah Sakit.

Pasal 22

Fungsi Direktur adalah :

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b. penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan

- kewenangannya;
- c. penyelenggara Pemerintahan Daerah di bidang pelayanan kesehatan rujukan
 - d. penyusunan rencana strategis bisnis;
 - e. penyusunan rencana bisnis anggaran;
 - f. pelaksanaan kegiatan teknis operasional pelayanan;
 - g. pelaksanaan kegiatan rujukan;
 - h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - i. pelaksanaan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, prasarana dan sarana Rumah Sakit;
 - j. pelaksanaan dan pengawasan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan dalam bidang kesehatan;
 - k. pelaksanaan pelayanan fungsi sosial dengan memperhatikan kaidah ekonomi;
 - l. penyusunan dan pelaporan pertanggungjawaban kinerja operasional dan keuangan;
 - m. pengusulan calon wakil-wakil direktur; dan
 - n. pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait di bidang pelayanan kesehatan;

Pasal 23

Wewenang Direktur adalah :

- a. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
- b. menetapkan peraturan, keputusan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap Rumah Sakit;
- c. mengangkat dan memberhentikan pegawai Non Pegawai Negeri Sipil dan Kontrak Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundangan;
- d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundangan;
- e. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi dan memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar disiplin sesuai ketentuan peraturan perundangan;
- f. mendatangkan ahli, profesional, konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan;
- g. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- h. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan serta pemasaran dan pengembangan Rumah Sakit;
- i. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada Pejabat dibawahnya serta meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas Pejabat dibawahnya.

Bagian Ketujuh Tugas dan Fungsi Bidang Pelayanan Medik

Pasal 24

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap.

Pasal 25

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24, Bidang Pelayanan Medik menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan medis;
- b. pengelolaan pelayanan medis;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis;
- d. pemantauan dan evaluasi pelayanan medis; dan
- e. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 26

- (1) Bidang Pelayanan Medik membawahi:
 - a. Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan; dan
 - b. Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap.
- (2) Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Pasal 27

- (1) Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf a mempunyai tugas:
 - a. menyusun rencana pemberian pelayanan medis rawat jalan dan gawat darurat;
 - b. mengelola pelayanan medis rawat jalan dan gawat darurat;
 - c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis rawat jalan dan gawat darurat;
 - d. memantau dan mengevaluasi pelayanan medis rawat jalan dan gawat darurat; dan
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.
- (2) Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b mempunyai tugas :
 - a. menyusun rencana pemberian pelayanan medis rawat inap;
 - b. mengelola pelayanan medis rawat inap;
 - c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis rawat inap;
 - d. memantau dan mengevaluasi pelayanan medis rawat inap; dan
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Bagian Kedelapan

Tugas dan Fungsi Bidang Pelayanan Keperawatan

Pasal 28

Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan keperawatan rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap.

Pasal 29

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 28, Bidang Pelayanan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan keperawatan;
- b. pengelolaan pelayanan keperawatan;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan;
- d. pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 30

- (1) Bidang Pelayanan Keperawatan membawahi:
 - a. Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan; dan
 - b. Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap.
- (2) Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Pasal 31

- (1) Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) huruf a mempunyai tugas:
 - a. menyusun rencana pemberian pelayanan keperawatan rawat jalan dan gawat darurat;
 - b. mengelola pelayanan keperawatan rawat jalan dan gawat darurat;
 - c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan rawat jalan dan gawat darurat;
 - d. memantau dan mengevaluasi pelayanan keperawatan rawat jalan dan gawat darurat;
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.
- (2) Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (1) huruf b mempunyai tugas :
 - a. menyusun rencana pemberian Pelayanan Keperawatan Rawat Inap;
 - b. mengelola pelayanan keperawatan rawat inap;
 - c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan rawat inap;
 - d. memantau dan mengevaluasi pelayanan keperawatan rawat inap; dan
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Bagian Kesembilan Tugas dan Fungsi Bidang Pelayanan Penunjang

Pasal 32

Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan penunjang medis dan nonmedis.

Pasal 33

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 32, Bidang Pelayanan Penunjang menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan rencana pemberian pelayanan Penunjang;
- b. pengkoordinasian dan pelaksanaan pelayanan Penunjang;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang;
- d. pengelolaan rekam medis;
- e. pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang; dan
- f. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 34

- (1) Bidang Pelayanan Penunjang membawahi :
 - a. Seksi Pelayanan Penunjang Medik; dan
 - b. Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.
- (2) Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Pasal 35

- (1) Seksi Pelayanan Penunjang Medik sebagaimana dimaksud dalam pasal 34 ayat (1) huruf a mempunyai tugas:
 - a. menyusun rencana pemberian Pelayanan Penunjang Medik;
 - b. mengelola pelayanan penunjang medik meliputi laboratorium, radiologi, kefarmasian, pemulasaraan jenazah, rekam medis, dan pelayanan penunjang medis lain;
 - c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medik; dan
 - d. memantau dan mengevaluasi pelayanan Penunjang Medik; dan
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.
- (2) Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik sebagaimana dimaksud dalam pasal 34 ayat (1) huruf b mempunyai tugas:
 - a. menyusun rencana pemberian Pelayanan Penunjang Nonmedik;
 - b. mengelola pelayanan penunjang nonmedik meliputi sterilisasi, binatu, gizi, gas medis, pemeliharaan sarana medis, pemeliharaan sarana non medis, sanitasi dan pelayanan penunjang nonmedik lain;
 - c. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang nonmedis; dan
 - d. memantau dan mengevaluasi pelayanan Penunjang Nonmedik; dan
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Bagian Kesepuluh Tugas dan Fungsi Bagian Umum dan Keuangan

Pasal 36

Bagian Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan administrasi umum dan keuangan.

Pasal 37

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 36, Bagian Umum dan Keuangan mempunyai fungsi:

- a. pengelolaan ketatausahaan;
- b. pengelolaan kerumahtanggaan;
- c. pengelolaan pelayanan hukum dan kemitraan;
- d. pengelolaan pemasaran;
- e. pengelolaan kehumasan;
- f. pengelolaan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi;
- g. pengelolaan penelitian dan pengembangan;
- h. pengelolaan sumber daya manusia;
- i. pengelolaan pendidikan dan pelatihan;
- j. perencanaan anggaran;
- k. perbendaharaan dan mobilisasi dana;
- l. akuntansi; dan
- m. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 38

- (1) Bagian Umum dan Keuangan membawahi:
 - a. Subbagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia;
 - b. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
 - c. Subbagian Perencanaan dan Pengembangan.
- (2) Setiap subbagian dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

Pasal 39

- (1) Subbagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf a mempunyai tugas:
 - a. mengelola ketatausahaan dan kerumahtanggaan;
 - b. mengelola hukum dan regulasi;
 - c. mengelola sistem informasi;
 - d. mengelola promosi, pemasaran dan kerja sama;
 - e. mengelola pengadaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana dan prasarana;
 - f. menyiapkan bahan pengadaan dan pengelolaan administrasi, mutasi, analisis jabatan, penilaian kinerja, remunerasi dan pembinaan sumber daya manusia; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.
- (2) Subbagian Keuangan dan aset sebagaimana dimaksud dalam pasal 38 ayat (1) huruf b mempunyai tugas :
 - a. melakukan penyiapan perbendaharaan dan tata usaha keuangan;
 - b. melaksanakan kegiatan penerimaan dan pendapatan;
 - c. melaksanakan kegiatan pengeluaran dan belanja;
 - d. melakukan kegiatan verifikasi keuangan meliputi pendapatan, belanja, piutang, hutang dan aset;

- e. melakukan kegiatan akuntansi keuangan dan akuntansi manajemen serta penatausahaan, pemanfaatan dan penghapusan serta pelaporan aset;
 - f. menyiapkan bahan koordinasi penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.
- (3) Subbagian Perencanaan Dan Pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) huruf c mempunyai tugas :
- a. mengelola bahan perencanaan program;
 - b. mengelola evaluasi dan pelaporan program;
 - c. melaksanakan, fasilitasi dan koordinasi perizinan dan akreditasi;
 - d. mengelola pelaporan program dan anggaran;
 - e. mengelola pengembangan;
 - f. mengelola pengorganisasian dan tata kerja;
 - g. mengelola, fasilitasi dan koordinasi perizinan dan akreditasi; dan
 - h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.

Bagian Kesebelas Status Kepegawaian Pejabat Pengelola

Pasal 40

- (1) Pejabat Pengelola dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan/atau Pegawai Non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan;
- (2) Pejabat Pengelola yang berstatus pegawai non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipekerjakan berdasarkan kontrak;
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola yang berasal dari PNS sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola yang berasal dari pegawai non PNS dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

Pasal 41

- (1) Direktur Rumah Sakit merupakan pejabat Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang Daerah.
- (2) Dalam hal Direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari pegawai Non PNS, maka Kepala Bidang atau Kepala Bagian wajib berasal dari PNS yang merupakan pejabat Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang Daerah.

Bagian Keduabelas Rapat-Rapat

Pasal 42

- (1) Rapat Rutin Pejabat Pengelola dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam sebulan.
- (2) Dalam kondisi darurat dan/atau untuk kepentingan yang mendesak rapat

- khusus Pejabat Pengelola dapat dilaksanakan sewaktu-waktu.
- (3) Bila dipandang perlu, Pejabat Pengelola dapat sewaktu-waktu mengundang Dewan Pengawas untuk mengadakan rapat bersama.
 - (4) Risalah rapat harus dibuat setiap menyelenggarakan rapat dan penyusunannya memperhatikan dinamika rapat termasuk adanya perbedaan pendapat (*dissenting opinion*) yang terjadi.

Bagian Ketigabelas
Pendelegasian Wewenang

Pasal 43

- (1) Pendelegasian sebagian kewenangan Direktur kepada Kepala Bidang dan Kepala Bagian untuk menunjang kelancaran tugas dan meningkatkan efisiensi dan efektivitas.
- (2) Kepala Bidang dan Kepala Bagian harus melaksanakan wewenang yang didelegasikan tersebut dengan penuh tanggungjawab dan memberikan laporan pelaksanaannya secara berkala kepada Direktur.
- (3) Pendelegasian wewenang dikaji secara periodik untuk disesuaikan dengan tuntutan perkembangan rumah sakit.
- (4) Pendelegasian wewenang yang dilakukan tidak melepaskan tanggungjawab Direktur.

BAB VIII
PENGELOMPOKAN FUNGSI PELAYANAN DAN FUNGSI PENDUKUNG

Bagian Kesatu
Instalasi

Pasal 44

- (1) Dalam upaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan fungsional/non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi meliputi ketersediaan Sumber Daya Manusia, sarana dan prasarana dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memperhatikan kebutuhan masyarakat.

Pasal 45

Instalasi yang ada di Rumah Sakit, yaitu :

- a. Instalasi Gawat Darurat;
- b. Instalasi Rawat Jalan;
- c. Instalasi Rawat Inap;
- d. Instalasi Maternal;
- e. Instalasi Anak Terpadu;
- f. Instalasi Pinere;

- g. Instalasi Rawat Intensif;
- h. Instalasi Bedah Sentral;
- i. Instalasi Patologi Klinik;
- j. Instalasi Radiologi;
- k. Instalasi Farmasi;
- l. Instalasi Central Sterile Supply Department (CSSD) / Laundry;
- m. Instalasi Gizi;
- n. Instalasi Pendaftaran dan Rekam Medis;
- o. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Medis;
- p. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Non Medis;
- q. Instalasi Kesehatan Lingkungan;
- r. Instalasi Kamar Jenazah;
- s. Instalasi Pengolahan Data Elektronik (PDE);
- t. Instalasi Gas Medis; dan
- u. Instalasi lain yang akan dibentuk sesuai dengan kebutuhan

Bagian Kedua Organisasi Pelaksana Instalasi

Pasal 46

- (1) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi dari pejabat fungsional tertentu yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur serta bertanggungjawab kepada Direktur melalui Kepala Bidang atau Kepala Bagian.
- (2) Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing secara berkala.
- (3) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

Pasal 47

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Bagian Ketiga Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 48

- (1) Kelompok jabatan fungsional merupakan wadah nonstruktural yang terdiri atas sejumlah pejabat fungsional yang terbagi dalam jenis dan jenjang jabatan.
- (2) Masing-masing pejabat fungsional sebagaimana dimaksud pada (1) berada di lingkungan unit kerja rumah sakit sesuai dengan kompetensinya.
- (3) Jenis, jenjang dan jumlah pejabat fungsional sebagaimana dimaksud pada

- ayat (1) ditentukan berdasarkan beban kerja dan kebutuhan organisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melakukan kegiatan jabatan fungsional masing-masing sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (5) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. kelompok staf medis;
 - b. kelompok staf tenaga kesehatan lainnya; dan
 - c. kelompok staf non tenaga kesehatan.
 - (6) Kelompok staf tenaga kesehatan lainnya meliputi:
 - a. kelompok staf keperawatan;
 - b. kelompok staf kebidanan;
 - c. kelompok staf kefarmasian;
 - d. kelompok staf kesehatan masyarakat;
 - e. kelompok staf kesehatan lingkungan;
 - f. kelompok staf gizi;
 - g. kelompok staf keterampilan fisik;
 - h. kelompok staf keteknisian medik;
 - i. kelompok staf biomedika; dan
 - j. kelompok staf lainnya.
 - (6) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur dan dalam melaksanakan tugasnya berkoordinasi dengan Kepala Bidang atau Kepala Bagian.
 - (7) Setiap kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (6) dapat ditunjuk ketua untuk mengkoordinir anggota staf fungsional.
 - (8) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dapat berasal dari tenaga fungsional senior atau penunjukkan oleh anggota staf fungsional.

Bagian Keempat Kelompok Staf Medis

Pasal 49

- (1) Kelompok staf medis merupakan kumpulan staf medis yang terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis, berdasarkan kesamaan spesialisasi/ keahlian atau pertimbangan khusus.
- (2) Setiap kelompok staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang tenaga medis.
- (3) Pertimbangan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara sebagai berikut :
 - a. penggabungan tenaga dokter spesialis dengan spesialisasi/keahlian yang berbeda karena jumlah dokter spesialis tersebut kurang dari 2 (dua).
 - b. pembentukan kelompok staf medis untuk dokter umum dapat dilakukan dengan membentuk kelompok staf medis dokter umum sendiri atau bergabung dengan kelompok staf medis dimana dokter umum tersebut memberikan pelayanan; dan
 - c. dokter gigi dapat membentuk kelompok staf medis sendiri atau

bergabung dengan kelompok staf medis dokter bedah atau kelompok staf medis dokter umum-gigi.

Bagian Kelima
Satuan Pengawas Internal

Pasal 50

Guna membantu Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Internal.

Pasal 51

- (1) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 merupakan wadah nonstruktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Satuan Pengawas Internal dipimpin oleh seorang Ketua.
- (3) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Satuan Pengawas Internal menyelenggarakan fungsi:
 - a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
 - b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
 - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan internal yang ditugaskan oleh Direktur;
 - d. pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
 - e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.
- (5) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam
Komite

Pasal 52

- (1) Komite adalah merupakan unsur organisasi nonstruktural yang membantu Direktur dengan tujuan menyelenggarakan tata kelola sesuai dengan tujuan dan bidang komite.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Komite Medik, Komite Keperawatan dan Komite Lainnya.
- (3) Pembentukan Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur.

- (4) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan wadah nonstruktural yang terdiri atas tenaga ahli dan profesi.
- (5) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (6) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Ketua.
- (7) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (8) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh
Komite Medik

Pasal 53

- (1) Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam pasal 52 ayat (2) merupakan unsur organisasi rumah sakit yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara :
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, Komite Medik menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
 - g. pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (4) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, Komite Medik menyelenggarakan fungsi :
 - a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang

membutuhkan.

- (5) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, Komite Medik menyelenggarakan fungsi:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di rumah sakit; dan
 - d. pemberian nasehat atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Bagian Kedelapan Komite Keperawatan

Pasal 54

Guna membantu Direktur dalam menyusun Standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan (*privilege*) perawat dan bidan, mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, maka dibentuk Komite Keperawatan.

Pasal 55

- (1) Komite Keperawatan merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, Seorang Wakil Ketua dan seorang Sekretaris yang kesemuanya merangkap anggota serta anggota sejumlah 4 (empat) orang.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Kepala Bidang.

Pasal 56

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Manajemen Keperawatan serta bagian yang terkait lainnya.

Bagian Kesembilan Komite Lainnya

Pasal 57

- (1) Komite Lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (2), dapat dibentuk untuk menyelenggarakan fungsi tertentu di rumah sakit sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
- (2) Komite Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. komite farmasi dan terapi;
 - b. komite pencegahan dan pengendalian infeksi;

- c. komite pengendalian resistensi anti mikroba;
 - d. komite etika dan hukum;
 - e. komite koordinasi pendidikan; dan
 - f. komite manajemen risiko dan keselamatan pasien
- (3) Penambahan atau perubahan komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesepuluh
Tim

Pasal 58

- (1) Tim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (4) huruf i merupakan wadah nonstruktural yang dibentuk untuk menyelenggarakan fungsi tertentu di rumah sakit sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien yang lingkup tugasnya bersifat khusus.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
- a. tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif;
 - b. tim *Tuberculosis Directly Observed Treatment Shortcourse*;
 - c. tim *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome*;
 - d. tim Terpadu Geriatri;
 - e. tim Reviu Rekam Medik;
 - f. tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit; dan
 - g. tim Terapi Gizi.
- (3) Penambahan atau perubahan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pembentukan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Direktur.
- (5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh seorang Ketua.
- (7) Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (8) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kesebelas
Duty Manager

Pasal 59

- (1) Dalam rangka menjamin kesinambungan pelayanan Rumah Sakit Direktur dapat menunjuk *Duty Manager* sebagai perwakilan manajemen Rumah Sakit.
- (2) Tugas dan fungsi *Duty Manager* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

Bagian Keduabelas
Tata Kerja

Pasal 60

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, Rumah Sakit harus menyusun peta proses bisnis yang menggambarkan tata hubungan kerja yang efektif dan efisien antar unit organisasi baik dalam lingkungan Rumah Sakit maupun dengan instansi lain di luar Rumah Sakit.
- (2) Rumah Sakit harus menyusun analisis jabatan dan analisis beban kerja terhadap seluruh jabatan di lingkungan Rumah Sakit.

Pasal 61

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, pimpinan unit kerja harus:
 - a. menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi di dalam lingkungan masing-masing maupun dengan instansi lain di luar rumah sakit sesuai dengan tugas masing-masing;
 - b. menerapkan pengendalian internal di lingkungan masing-masing untuk mewujudkan terlaksananya mekanisme akuntabilitas publik melalui penyusunan perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja;
 - c. bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan; dan
 - d. bertanggung jawab mengawasi pelaksanaan tugas bawahan masing-masing.
- (2) Dalam hal terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan tugas bawahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, pimpinan unit kerja wajib mengambil langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 62

- (1) Setiap pimpinan unit kerja bertanggung jawab dan wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasan masing-masing tepat waktu.
- (2) Selain disampaikan kepada atasan masing-masing, laporan berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat disampaikan kepada unit kerja lain yang mempunyai hubungan kerja.

Bagian Ketigabelas
Tata Kelola

Pasal 63

- (1) Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik untuk meningkatkan kinerja layanan secara profesional kepada masyarakat.

- (2) Dalam menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik, Rumah Sakit memiliki otonomi dalam pengelolaan bidang kepegawaian, pengelolaan keuangan dan pengelolaan barang milik Daerah.
- (3) Otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban keuangan serta penggunaan dan penatausahaan barang milik Daerah.
- (4) Dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Direktur bertanggung jawab kepada kepala Dinas melalui penyampaian laporan keuangan, laporan pengelolaan barang milik Daerah dan laporan pengelolaan kepegawaian Rumah Sakit.
- (5) Penyampaian laporan keuangan, laporan penggunaan dan penatausahaan barang milik Daerah serta laporan pengelolaan kepegawaian Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sekali dalam setahun.
- (6) Laporan-laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempatbelas
Tata Kelola Klinis

Pasal 64

- (1) Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
- (2) Tata kelola klinis yang baik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penerapan fungsi manajemen klinis yang meliputi kepemimpinan klinik, audit klinis, data klinis, risiko klinis berbasis bukti, peningkatan kinerja, pengelolaan keluhan, mekanisme monitor hasil pelayanan, pengembangan profesional, dan akreditasi rumah sakit.

Pasal 65

- (1) Dalam menerapkan fungsi manajemen klinis sebagaimana dimaksud pada pasal 64 ayat (2) *governing body* (pemilik atau representasi pemilik), direktur, para klinisi serta seluruh karyawan lainnya membagi tanggung jawab dan akuntabel dalam upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- (2) Dalam upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Rumah Sakit wajib mengikuti akreditasi rumah sakit secara berkala sesuai ketentuan perundang-undangan.

BAB IX
PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu
Tujuan Pengelolaan

Pasal 66

Pengelolaan Sumber Daya Manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai Sumber Daya Manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien.

Bagian Kedua
Pengangkatan Pegawai

Pasal 67

- (1) Otonomi dalam pengelolaan bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam pasal 63 ayat (2) dibedakan atas pengelolaan
 - a. pegawai ASN; dan
 - b. pegawai Non ASN.
- (2) Pegawai ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. PNS; dan
 - b. PPPK.
- (3) Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pegawai ASN kepada pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Direktur memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai ASN dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pegawai Non ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. Pejabat Pengelola; dan/atau
 - b. Pegawai BLUD.
- (6) Pengelolaan Pegawai Non ASN sebagai Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf a sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Pengelolaan pegawai Non ASN sebagai pegawai BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf b dilaksanakan sebagai berikut:
 - a. Direktur dapat mengadakan, mengangkat, menempatkan dan memberhentikan pegawai BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Pengadaan pegawai BLUD dilakukan sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan;
 - c. Pegawai BLUD dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap; dan
 - d. Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan, persyaratan, pengangkatan, penempatan, batas usia, masa kerja, hak, kewajiban, pembinaan dan pemberhentian pegawai BLUD diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 68

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas pelayanan, maka Rumah Sakit menerapkan kebijakan tentang imbal jasa bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan.

Pasal 69

- (1) Kenaikan pangkat PNS merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Kenaikan pangkat pegawai non PNS adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerjanya dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi Rumah Sakit.

Bagian Keempat
Rotasi Pegawai

Pasal 70

- (1) Direktur dapat melakukan Rotasi PNS dan non PNS di lingkup Rumah Sakit dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan ketrampilannya;
 - b. masa kerja di unit tertentu;
 - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - d. kegunaannya dalam menunjang pelayanan; dan
 - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian Kelima
Disiplin Pegawai

Pasal 71

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam :
 - a. daftar hadir;
 - b. laporan kegiatan; dan
 - c. Penilaian Prestasi Kerja Pegawai, Sasaran Kerja Pegawai atau Penilaian Kinerja Pegawai lainnya.

- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi :
- a. hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
 - b. hukuman disiplin sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, dan penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun; dan
 - c. hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai PNS, dan pemberhentian tidak hormat sebagai PNS.

Bagian Keenam
Pemberhentian Pegawai

Pasal 72

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan peraturan tentang pemberhentian PNS.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non PNS dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non PNS mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan/atau tidak memperpanjang masa kontrak; dan
 - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non PNS telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut :
 1. batas usia pensiun tenaga medis 56 tahun;
 2. batas usia pensiun tenaga perawat 56 tahun;
 3. batas usia pensiun tenaga non medis 56 tahun.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai Rumah Sakit non PNS melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai yang diatur dalam pasal tentang disiplin pegawai.

Bagian Ketujuh
Remunerasi

Pasal 73

Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi pesangon, dan/atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan pegawai Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 74

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai Rumah Sakit dapat diberikan remunerasi sesuai sistem perhitungan

yang ditetapkan dan dengan memperhatikan kemampuan keuangan rumah sakit.

- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, jasa pelayanan, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.
- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan pimpinan Rumah Sakit melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 75

- (1) Penetapan remunerasi Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut :
 - a. ukuran (size) dan jumlah aset yang dikelola Rumah Sakit, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kemampuan pendapatan Rumah Sakit bersangkutan; dan
 - d. kinerja operasional Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Teknis dan tata cara perhitungan serta pembagian remunerasi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Pasal 76

Bagi Pejabat Pengelola dan Pegawai Rumah Sakit yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2).

Pasal 77

Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dengan status PNS dan/atau Non PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan setinggi-tingginya 50% (lima puluh persen) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.

Bagian Kedelapan Pengisian Jabatan

Pasal 78

- (1) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Bupati dari Pegawai ASN yang memenuhi syarat atas usul Sekretaris Daerah selaku Ketua Badan Pertimbangan Jabatan dan Kepangkatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Jabatan struktural selain Direktur diisi dari ASN atas usul Direktur kepada Bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pegawai ASN yang menduduki jabatan administrator Rumah Sakit memenuhi persyaratan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

Bagian Kedelapan
Standar Pelayanan Minimal

Pasal 79

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- (2) SPM sebagaimana dimaksud ayat (1) diusulkan oleh Direktur.
- (3) SPM dibuat dengan mempertimbangkan kualitas pelayanan, pemerataan dan kesetaraan pelayanan serta kemudahan untuk mendapatkan pelayanan.

Pasal 80

Prinsip penyusunan SPM dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- a. konsensus, berdasarkan kesepakatan bersama berbagai komponen atau sektor terkait;
- b. sederhana, SPM disusun dengan kalimat yang mudah dimengerti dan dipahami;
- c. nyata, SPM disusun dengan memperhatikan dimensi ruang, waktu dan persyaratan atau prosedur teknis;
- d. terukur, seluruh indikator dan standar di dalam SPM dapat diukur baik kualitatif maupun kuantitatif;
- e. terbuka, SPM dapat diakses oleh seluruh warga atau lapisan masyarakat;
- f. terjangkau, SPM dapat dicapai dengan menggunakan sumber daya dan dana yang tersedia;
- g. akuntabel, SPM dapat dipertanggungjawabkan kepada publik; dan
- h. bertahap, SPM mengikuti perkembangan kebutuhan dan kemampuan keuangan, kelembagaan dan personil dalam pencapaian SPM.

Pasal 81

SPM harus memenuhi persyaratan :

- a. fokus pada jenis pelayanan, yaitu mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit;
- b. terukur, yaitu kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
- c. dapat dicapai, yaitu kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
- d. relevan dan dapat diandalkan, yaitu kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit; dan
- e. tepat waktu, yaitu kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Pasal 82

Jenis-jenis pelayanan minimal yang disediakan rumah sakit meliputi :

- a. pelayanan gawat darurat;
- b. pelayanan rawat jalan;
- c. pelayanan rawat inap;
- d. pelayanan bedah sentral;
- e. pelayanan persalinan dan perinatologi;
- f. pelayanan intensif;
- g. pelayanan radiologi;
- h. pelayanan laboratorium patologi klinik;
- i. pelayanan rehabilitasi medik;
- j. pelayanan farmasi;
- k. pelayanan gizi;
- l. pelayanan transfusi darah;
- m. pelayanan keluarga miskin;
- n. pelayanan rekam medik;
- o. pengelolaan limbah;
- p. pelayanan administrasi manajemen;
- q. pelayanan ambulans/kereta jenazah;
- r. pelayanan pemulasaraan jenazah;
- s. pelayanan laundry;
- t. pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit; dan
- u. pencegahan pengendalian infeksi (PPI).

Bagian Kesembilan Pengelolaan Keuangan

Pasal 83

Pengelolaan keuangan Rumah Sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.

Pasal 84

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

Pasal 85

Subsidi dari pemerintah untuk pembiayaan Rumah Sakit dapat berupa belanja gaji, belanja pengadaan barang modal, dan belanja pengadaan barang dan jasa.

Pasal 86

- (1) Otonomi dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (2) meliputi perencanaan, pelaksanaan dan pertanggungjawaban keuangan.

- (2) Direktur Rumah Sakit bertanggung jawab atas pelaksanaan anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan rumah sakit.

Pasal 87

- (1) Direktur dalam menjalankan pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 86 ayat (1) bertanggung jawab kepada kepala Dinas.
- (2) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyampaian laporan keuangan Rumah Sakit.
- (3) Dalam pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Direktur melakukan penyusunan laporan keuangan yang merupakan bagian dari laporan kinerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disajikan sebagai lampiran laporan keuangan Dinas.
- (5) Tata cara dan format penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 88

- (1) Dalam melaksanakan otonomi pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 63 ayat (2), Direktur ditetapkan selaku kuasa pengguna anggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Selain selaku kuasa pengguna anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur Rumah Sakit memiliki tugas dan kewenangan:
 - a. menyusun rencana kerja dan anggaran (RKA);
 - b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran (DPA);
 - c. menandatangani surat perintah membayar;
 - d. mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
 - e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
 - f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
 - g. menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah.
- (3) RKA dan DPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b disampaikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah untuk diverifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) RKA dan DPA Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan lampiran dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari RKA dan DPA Dinas.
- (5) Dalam pelaksanaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 87 ayat (1) Direktur melakukan belanja sesuai DPA yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 89

- (1) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagai BLUD dapat digunakan langsung untuk membiayai belanja Rumah Sakit.

- (2) Pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi seluruh pendapatan BLUD selain dari APBD.
- (3) Pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dicantumkan dalam RKA Dinas pada kelompok PAD yang sah dari objek pendapatan BLUD.

Pasal 90

- (1) Pagu anggaran belanja Rumah Sakit dalam RKA Dinas yang sumber dananya berasal dari pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam pasal 89 ayat (3) dan surplus anggaran BLUD, dirinci dalam satu program, satu kegiatan, satu output dan jenis belanja.
- (2) Rincian lebih lanjut dari pagu anggaran belanja Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam RBA.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan lampiran dari DPA Dinas.
- (4) Pembiayaan Rumah Sakit merupakan lampiran RKA Dinas selanjutnya diintegrasikan pada akun pembiayaan pada OPD selaku BLUD.
- (5) Rumah Sakit dapat melakukan pergeseran rincian belanja yang ada di RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sepanjang tidak melebihi pagu anggaran per jenis belanja di DPA.

Bagian Kesepuluh Tarif Pelayanan

Pasal 91

- (1) Rumah Sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif dan/atau pola tarif sesuai jenis layanan Rumah Sakit.

Pasal 92

- (1) Tarif layanan Rumah Sakit diusulkan oleh Direktur Rumah Sakit kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (4) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.
- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari :

- a. pembina teknis;
- b. pembina keuangan;
- c. unsur perguruan tinggi; dan
- d. organisasi profesi.

Pasal 93

- (1) Tarif layanan Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan dalam Pasal 92.

Bagian Kesebelas Pendapatan

Pasal 94

Pendapatan Rumah Sakit dapat bersumber dari :

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah.

Pasal 95

- (1) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (4) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di rumah sakit.
- (5) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 huruf f, antara lain :
 - a. jasa giro;
 - b. pendapatan bunga bank;

- c. sewa gedung, lahan dan/atau ruangan
- d. jasa parkir
- e. penyelenggaraan diklat, PKL dan/atau magang
- f. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
- g. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh Rumah Sakit;
- h. hasil investasi; dan
- i. pengembangan usaha.

Pasal 96

Rumah Sakit dalam melaksanakan anggaran Dekonsentrasi dan/atau Tugas Perbantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 97

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 huruf a, b, c dan f dilaksanakan melalui rekening kas Rumah Sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok Pendapatan Asli Daerah pada jenis Lain-lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah dengan obyek Pendapatan BLUD.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keduabelas

Belanja

Pasal 98

- (1) Belanja Rumah Sakit terdiri atas belanja operasi dan belanja modal.
- (2) Belanja operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh belanja Rumah Sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh belanja Rumah Sakit untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan rumah sakit.
- (4) Belanja Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan

- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 99

- (1) Belanja operasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2), terdiri dari :
- a. belanja pegawai;
 - b. belanja barang dan jasa;
 - c. belanja bunga dan belanja lain.
- (2) Belanja Modal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (3), terdiri dari :
- a. belanja tanah;
 - b. belanja peralatan dan mesin;
 - c. belanja gedung dan bangunan;
 - d. belanja jalan, irigasi dan jaringan; dan
 - e. belanja aset tetap lainnya.

Pasal 100

- (1) Seluruh pengeluaran belanja Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 101

- (1) Pengeluaran belanja Rumah Sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran belanja Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran belanja yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran belanja rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk belanja Rumah Sakit yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 102

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) Rumah Sakit.

- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (5) Teknis dan tata cara perhitungan persentase ambang batas diatur lebih lanjut dalam peraturan Bupati.

Bagian Ketigabelas
Pengelolaan Barang Milik Daerah

Pasal 103

- (1) Otonomi dalam pengelolaan barang milik Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 63 ayat (2) meliputi perencanaan, pelaksanaan dan pertanggungjawaban penggunaan serta penatausahaan barang milik Daerah.
- (3) Rumah Sakit berwenang dan bertanggung jawab dalam pengelolaan barang milik Daerah dan merupakan keseluruhan kegiatan yang meliputi perencanaan kebutuhan dan penganggaran, pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, pengamanan dan pemeliharaan, penilaian, penatausahaan dan pengendalian dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsi Rumah Sakit dalam lingkup barang milik Daerah yang ada dalam penguasaannya.
- (4) Direktur dalam pengelolaan barang milik Daerah mempunyai wewenang dan bertanggung jawab:
 - a. mengajukan rencana kebutuhan dan penganggaran barang milik Daerah bagi Rumah Sakit yang dipimpinnya;
 - b. mengajukan permohonan penetapan status penggunaan barang yang diperoleh dari beban APBD dan perolehan lainnya yang sah;
 - c. melakukan pencatatan dan inventarisasi barang milik Daerah yang berada dalam penguasaannya;
 - d. menggunakan barang milik Daerah yang berada dalam penguasaannya untuk kepentingan penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit yang dipimpinnya;
 - e. mengamankan dan memelihara barang milik Daerah yang berada dalam penguasaannya;
 - f. mengajukan usul pemanfaatan dan pemindahtanganan barang milik Daerah berupa tanah dan/atau bangunan yang tidak memerlukan persetujuan DPRD dan barang milik Daerah selain tanah dan/atau bangunan;
 - g. menyerahkan barang milik Daerah berupa tanah dan/atau bangunan yang tidak digunakan untuk kepentingan penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit yang dipimpinnya dan sedang tidak dimanfaatkan pihak lain kepada Bupati melalui Pengelola Barang;
 - h. mengajukan usul pemusnahan dan penghapusan barang milik Daerah;
 - i. melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian atas penggunaan barang milik Daerah yang ada dalam penguasaannya;
 - j. menyusun dan menyampaikan laporan secara berkala barang yang berada dalam penguasaannya kepada Pengelola Barang; dan
 - k. hasil pemanfaatan barang milik Daerah merupakan pendapatan Rumah Sakit sebagai BLUD.

Bagian Keempatbelas
Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 104

- (1) Pengelolaan Sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.

Bagian Kelimabelas
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 105

- (1) Rumah Sakit wajib menjaga lingkungan, baik internal maupun eksternal.
- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi kepada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan.

Pasal 106

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah Rumah Sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

**BAB XI
PENUTUP**

Pasal 107

Pada saat Peraturan Bupati ini diundangkan, maka Peraturan Bupati Nomor 23 Tahun 2018 tentang Pedoman Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 108

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pasuruan
pada tanggal 2 Februari 2022
BUPATI PASURUAN,

ttd.

M. IRSYAD YUSUF

Diundangkan di Pasuruan
pada tanggal 2 Februari 2022
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PASURUAN

ttd.

ANANG SAIFUL WIJAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2022 NOMOR 64