



BUPATI PASURUAN
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI PASURUAN
NOMOR 34 TAHUN 2016

TENTANG

PEDOMAN PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGIL 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 karena itu rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan bermutu dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
- b. bahwa sehubungan dengan hal sebagaimana dimaksud pada huruf a serta dalam rangka peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, maka perlu mengatur tentang Pedoman Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Bangil 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 RI Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

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. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik RI Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik RI Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik RI Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4614);
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/Menkes/SK/VI/ 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/SK/IV/ 2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/ 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
20. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 5 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
24. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 20 Tahun 2008 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Kabupaten Pasuruan;
25. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 49 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah;
26. Peraturan Bupati Pasuruan Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasuruan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANGIL KABUPATEN PASURUAN

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pasuruan.

2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Pasuruan.
3. Bupati adalah Bupati Pasuruan.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan.
7. *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. 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.
10. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
11. 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.
12. 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.
13. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
14. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
15. 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.
16. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.

17. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clininal governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan 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 Pengawas Intern adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.

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. pengelompokan 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. resposibilitas; 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, FALSAFAH, VISI, MISI, TUJUAN STRATEGIS
DAN NILAI-NILAI DASAR

Bagian Kesatu
Identitas

Pasal 5

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Bangil 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 Raci Kec. Bangil Kabupaten Pasuruan.
- (5) Logo RSUD Kabupaten Pasuruan adalah :



- a. embrio dengan tiga sayap melambangkan kedinamisan dalam menyikapi perubahan;
- b. embrio melambangkan kesucian dan ketulusan dalam memberikan pelayanan;
- c. tiga sayap melambangkan 3 hubungan manusia, yaitu :
1. hubungan manusia dengan sang khalik;
 2. hubungan manusia dengan manusia; dan
 3. hubungan manusia dengan alam.
- d. warna hijau mencerminkan kota santri dan nilai-nilai dasar budaya organisasi yaitu kejujuran, tanggung jawab, visioner, disiplin, kerjasama, adil dan peduli; dan
- e. warna emas melambangkan kebijaksanaan dan kedalaman ilmu yang mengedepankan kearifan dalam bertindak.

Bagian Kedua
Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis dan Nilai-nilai Dasar

Pasal 6

- (1) Falsafah rumah sakit adalah Keikhlasan, berbakti, mengabdikan dan berbudi, mewujudkan pelayanan kesehatan yang mumpuni, peduli dan manusiawi.
- (2) Visi rumah sakit adalah “Rumah Sakit yang Profesional dan Berorientasi kepada Pelanggan, dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien”.
- (3) Misi rumah sakit adalah :
 - a. memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien;
 - b. mengembangkan pelayanan kesehatan, sarana prasarana serta tenaga yang terintegrasi dengan pendidikan dan penelitian; dan
 - c. mengelola sumber daya dan keuangan secara efektif, efisien dan akuntabel.
- (4) Tujuan Strategis :
 - a. sinkronisasi antara kebijakan nasional dan daerah;
 - b. meningkatkan kuantitas tenaga medis spesialistik 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.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah visioner, jujur, tanggungjawab, komitmen, disiplin, kerjasama, peduli.

BAB IV

KEDUDUKAN, TUGAS POKOK DAN FUNGSI RUMAH SAKIT

Pasal 7

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) 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.

- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), 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. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
 - j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
 - k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

BAB V

KEDUDUKAN 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 Visi-Misi 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 dibentuk 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 bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) 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.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala melalui Sekretaris Daerah paling sedikit 4 (empat) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu diperlukan.
- (4) 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 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 RSUD dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran.

BAB VII
PENGELOLA BLUD RSUD

Bagian Kesatu
Struktur Organisasi BLUD RSUD

Pasal 15

- (1) Struktur Organisasi BLUD RSUD terdiri dari :
- a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur Pelayanan;
 - c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
 - d. Kepala Bidang Pelayanan Medik;
 - e. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan;
 - f. Kepala Bidang Penunjang;
 - g. Kepala Bagian Umum;
 - h. Kepala Bagian Keuangan;
 - i. Kepala Bagian Pengembangan;
 - j. Kepala Seksi Pelayanan Rawat Jalan dan Darurat;
 - k. Kepala Seksi Pelayanan Rawat Inap dan Khusus;
 - l. Kepala Seksi Asuhan dan Mutu Keperawatan;
 - m. Kepala Seksi Tenaga dan Sarana Keperawatan;
 - n. Kepala Seksi Penunjang Medik;
 - o. Kepala Seksi Penunjang Non Medik;
 - p. Kepala Subbagian Kepegawaian dan Tata Usaha;
 - q. Kepala Subbagian Rumah Tangga dan Perlengkapan;
 - r. Kepala Subbagian Humas dan Pemasaran;
 - s. Kepala Subbagian Penyusunan Program dan Evaluasi;
 - t. Kepala Subbagian Pendidikan dan Pelatihan;
 - u. Kepala Subbagian Pendapatan dan Perbendaharaan; dan
 - v. Kepala Subbagian Verifikasi dan Akuntansi.

- (2) Bagan Organisasi BLUD RSUD sebagaimana tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini

Bagian Kedua
Pejabat Pengelola

Pasal 16

Pejabat Pengelola RSUD adalah pimpinan RSUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSUD, terdiri dari :

- a. Direktur;
- b. Wakil Direktur Pelayanan yang dalam melaksanakan tugasnya membawahi Kepala Bidang dan Kepala Bidang membawahi Kepala Seksi; dan
- c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan yang dalam melaksanakan tugasnya membawahi Kepala Bagian dan Kepala Bagian membawahi Kepala Sub Bagian.

Bagian Ketiga
Pangkat dan Pejabat Pengelola

Pasal 17

- (1) Pangkat dan 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 perumahnyasakit.

- (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
Kompetensi Wakil Direktur

Pasal 20

- (1) Wakil Direktur yang membidangi Pelayanan berlatar belakang pendidikan tenaga medis dengan pendidikan Sarjana Strata 2 (dua) bidang kesehatan.
- (2) Wakil Direktur 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, dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia.
- (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural.
- (4) Wakil Direktur diutamakan memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun di bidang pelayanan medik/ kesehatan.

Pasal 21

- (1) Wakil Direktur Keuangan dan Umum berlatar belakang pendidikan Sarjana dengan pendidikan Sarjana Strata 2 (dua) bidang Kesehatan atau Ekonomi.
- (2) Wakil Direktur Keuangan dan Umum wajib mengikuti pelatihan Kepemimpinan dan Kewirausahaan, Rencana Aksi Strategis, Rencana Bisnis Anggaran, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Sistem Rekrutment Pegawai, Sistem Remunerasi, Laporan Pokok Keuangan, Akuntansi dan Sistem Informasi.
- (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural.
- (4) Wakil Direktur Keuangan dan Umum diutamakan memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun dalam bidang tugasnya.

Bagian Keenam
Pemberhentian Pejabat Pengelola

Pasal 22

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 Ketujuh
Tugas, Fungsi dan Wewenang Direktur

Pasal 23

Tugas Direktur adalah :

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

Pasal 24

Fungsi Direktur adalah :

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b. penyelenggara Pemerintahan Daerah di bidang pelayanan kesehatan rujukan
- c. penyusunan rencana strategis bisnis;
- d. penyusunan rencana bisnis anggaran;

- e. pelaksanaan kegiatan teknis operasional pelayanan;
- f. pelaksanaan kegiatan rujukan;
- g. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- h. pelaksanaan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, prasarana dan sarana RSUD;
- i. pelaksanaan dan pengawasan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan dalam bidang kesehatan;
- j. pelaksanaan pelayanan fungsi sosial dengan memperhatikan kaidah ekonomi;
- k. penyusunan dan pelaporan pertanggungjawaban kinerja operasional dan keuangan;
- l. pengusulan calon wakil-wakil direktur; dan
- m. pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait di bidang pelayanan kesehatan;

Pasal 25

Wewenang Direktur adalah :

- a. menetapkan kebijakan operasional RSUD;
- b. menetapkan peraturan, keputusan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap RSUD;
- c. mengangkat dan memberhentikan pegawai Non Pegawai Negeri Sipil dan Kontrak RSUD sesuai ketentuan peraturan perundangan;
- d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RSUD 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 RSUD;
- i. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada Pejabat dibawahnya serta meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas Pejabat dibawahnya.

Bagian Kedelapan
Tugas dan Fungsi Wakil Direktur

Pasal 26

- (1) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas membantu Direktur di bidang pelayanan dan penunjang pelayanan serta pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait di bidang pelayanan kesehatan
- (2) Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan rencana strategi bisnis pada unit-unit pelayanan.;
 - b. pengelolaan kegiatan teknis operasional pelayanan;
 - c. pengelolaan kegiatan rujukan;
 - d. pengelolaan rekam medik;
 - e. pelaksanaan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan dalam bidang kesehatan;
 - f. penyusunan dan pelaporan pertanggungjawaban kinerja operasi pelayanan; dan
 - g. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 27

- (1) Wakil Direktur Keuangan dan Umum mempunyai tugas membantu Direktur di bidang keuangan, umum, kepegawaian, pemasaran dan pengembangan pelayanan rumah sakit, kehumasan serta pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait di bidang pelayanan kesehatan.
- (2) Wakil Direktur Keuangan dan Umum mempunyai fungsi :
 - a. pengkoordinasian penyusunan rencana bisnis anggaran;
 - b. pengelolaan pendapatan dan belanja, kas, utang piutang, sarana dan prasarana rumah sakit;
 - c. penyusunan usulan tarif pelayanan;
 - d. penyelenggaraan sistem informasi manajemen keuangan;
 - e. penyelenggaraan akuntansi dan mengkoordinasikan penyusunan rencana bisnis anggaran;
 - f. penyiapan dokumen pelaksanaan anggaran RSUD;
 - g. pengelolaan pendapatan dan belanja;
 - h. penyelenggaraan pengelolaan kas;
 - i. pengelolaan utang-piutang;
 - j. penyusunan kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
 - k. penyelenggaraan sistem informasi manajemen keuangan;
 - l. penyelenggaraan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
 - m. pengelolaan sarana dan prasarana rumah sakit;
 - n. penyusunan usulan tarif pelayanan;

- o. penyelenggaraan manajemen sumber daya manusia;
- p. penyelenggaraan tata usaha, surat menyurat dan kearsipan;
- q. pengelolaan fungsi sosial dengan memperhatikan kaidah ekonomi;
- r. penyelenggaraan kehumasan, pemasaran dan pengembangan pelayanan;
- s. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
- t. penyelenggaraan informasi kepada pelanggan rumah sakit;
- u. penyelenggaraan kerjasama dengan rumah sakit lain, instansi, perusahaan, penyelenggara asuransi kesehatan, dan/atau lembaga lainnya serta perorangan dalam rangka pemasaran dan peningkatan pelayanan rumah sakit; dan
- v. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Kesembilan
Status Kepegawaian Pejabat Pengelola.

Pasal 28

- (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 29

- (1) Direktur RSUD merupakan pejabat Pengguna Anggaran dan Barang Daerah.
- (2) Dalam hal direktur RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berasal dari pegawai non PNS, Wakil Direktur Keuangan dan Umum RSUD wajib berasal dari PNS yang merupakan pejabat pengguna anggaran dan barang daerah.

Bagian Kesepuluh
Rapat-Rapat

Pasal 30

- (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 Kesebelas
Pendelegasian Wewenang

Pasal 31

- (1) Pendelegasian sebagian kewenangan Direktur kepada Wakil Direktur untuk menunjang kelancaran tugas dan meningkatkan efisiensi dan efektivitas.
- (2) Wakil Direktur 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 tanggung jawab Direktur.

BAB VIII
PENGELOMPOKAN FUNGSI PELAYANAN DAN
FUNGSI PENDUKUNG

Bagian Kesatu
Instalasi

Pasal 32

- (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 33

Instalasi yang ada di RSUD, yaitu :

- a. Instalasi Gawat Darurat;
- b. Instalasi Rawat Jalan;
- c. Instalasi Rawat Inap;
- d. Instalasi Bedah Sentral;
- e. Instalasi Instalasi Rawat Intensif;
- f. Instalasi Rehabilitasi Medis;
- g. Instalasi Patologi Klinik;
- h. Instalasi Radiodiagnostik;

- i. Instalasi Farmasi;
- j. Instalasi Central Sterile Supply Department (CSSD);
- k. Instalasi Gizi;
- l. Instalasi Rekam Medis;
- m. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Medis;
- n. Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Non Medis;
- o. Instalasi Penyehatan Lingkungan;
- p. Instalasi Pemulasaraan Jenazah;
- q. Instalasi Pusat Data Elektronik (PDE);
- r. Instalasi Gas Medis; dan
- s. Instalasi lain yang akan dibentuk sesuai dengan kebutuhan.

Bagian Kedua
Organisasi Pelaksana Instalasi

Pasal 34

- (1) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi dari pejabat fungsional tertentu yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur serta bertanggung jawab kepada Direktur melalui Wakil Direktur.
- (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 35

- (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 36

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.

- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat
Staf Medis Fungsional

Pasal 37

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok Dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Kelima
Organisasi Pendukung

Paragraf 1
Satuan Pengawas Intern

Pasal 38

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

Pasal 39

- (1) Satuan Pengawas Intern adalah kelompok jabatan fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
- (2) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk mengawasi apakah kebijakan pimpinan telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh bawahannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk mencapai tujuan organisasi.
- (3) Satuan Pengawas Intern berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (4) Satuan Pengawas Intern dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

Paragraf 2
Komite Medik

Pasal 40

- (1) Komite medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clininal governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik diuraikan lebih lanjut dalam Bab *Hospital By Laws* Staf Medis.

Pasal 41

- (1) Personalia komite medik berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan kegiatan komite medik didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan.

Paragraf 3
Komite Keperawatan

Pasal 42

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

Pasal 43

- (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 Wakil Direktur Pelayanan.

Pasal 44

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

Paragraf 4
Komite Lainnya

Pasal 45

Guna membantu Direktur dalam melaksanakan Pelayanan kepada masyarakat dan guna untuk meningkatkan mutu serta keselamatan pasien maka diperlukan juga komite-komite lainnya sesuai dengan kebutuhan, antara lain : Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3RS), Komite Etik dan Hukum dan lain-lainnya.

Pasal 46

Komite lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Direksi.

Paragraf 5
Duty Manager

Pasal 47

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

Bagian Keenam
Tata Kerja

Pasal 48

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross functional approach*) secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.
- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (4) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi di bawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

Pasal 49

Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan satuan organisasi dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 50

- (1) Kepala Bidang, Kepala Seksi, Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.
- (2) Dalam menyampaikan laporan kepada atasannya, tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Bagian Ketujuh

Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

Tujuan Pengelolaan

Pasal 51

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.

Paragraf 2

Pengangkatan Pegawai

Pasal 52

- (1) Pegawai RSUD dapat berasal dari PNS atau non PNS profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan pegawai RSUD yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan Peraturan Perundangan-undangan.
- (3) Pengangkatan pegawai RSUD yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai RSUD yang berasal dari non PNS sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 3
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 53

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas 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 54

- (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.

Paragraf 4
Rotasi Pegawai

Pasal 55

- (1) Direktur dapat melakukan Rotasi PNS dan non PNS di lingkup RSUD 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.

Paragraf 5
Disiplin Pegawai

Pasal 56

- (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.

Paragraf 6
Pemberhentian Pegawai

Pasal 57

- (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 60 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 Kedelapan
Remunerasi

Pasal 58

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 59

- (1) Pejabat pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai Rumah Sakit diberikan remunerasi sesuai dengan sistem yang ditetapkan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, 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 60

- (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) Remunerasi Kepala Bidang ditetapkan maksimal 90 (sembilan puluh) persen dari remunerasi Direktur.

Pasal 61

Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut :

- a. Honorarium Ketua Dewan Pengawas maksimal 40% (empat puluh per seratus) dari gaji Direktur;
- b. Honorarium anggota Dewan Pengawas maksimal 36% (tiga puluh enam per seratus) dari gaji Direktur; dan
- c. Honorarium Sekretaris Dewan Pengawas maksimal 15% (lima belas per seratus) dari gaji Direktur.

Pasal 62

- (1) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (1), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
 - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
 - c. resiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);

- e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. hasil/capaian kerja (*performance index*).
- (2) 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 65 ayat (1)

Pasal 63

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.
- (2) Bagi Pejabat Pengelola berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir di Rumah Sakit sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

Bagian Kesembilan Standar Pelayanan Minimal

Pasal 64

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD, 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 65

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 66

SPM harus memenuhi persyaratan :

- a. fokus pada jenis pelayanan, yaitu mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi RSUD;
- 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 RSUD; dan
- e. tepat waktu, yaitu kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Pasal 67

Jenis-jenis pelayanan minimal yang disediakan rumah sakit meliputi :

- a. pelayanan gawat darurat;
- b. pelayanan rawat jalan;
- c. pelayanan rawat inap;
- d. pelayanan bedah;
- 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.

Bagian Kesepuluh
Pengelolaan Keuangan

Pasal 68

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

Pasal 69

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

Pasal 70

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

Bagian Kesebelas
Tarif Pelayanan

Pasal 71

- (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 72

- (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 73

- (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 71.

Bagian Keduabelas Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1 Pendapatan

Pasal 74

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 75

- (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. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh Rumah Sakit; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal 76

Rumah Sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 77

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74, 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 74 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 rumah sakit.
- (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.

Paragraf 2

Biaya

Pasal 78

- (1) Biaya Rumah Sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Biaya 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 79

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (2), terdiri dari :
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa; dan
 - f. biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;

- e. biaya promosi; dan
- f. biaya umum dan administrasi lain-lain

Pasal 80

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (3) terdiri dari :

- a. biaya bunga;
- b. biaya administrasi bank;
- c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
- d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
- e. biaya non operasional lain-lain.

Pasal 81

- (1) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 82

- (1) Pengeluaran biaya Rumah Sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya 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 83

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 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) RSUD.

- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Ketigabelas
Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 84

- (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 Keempatbelas
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 85

- (1) RSUD 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 86

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah RSUD.
- (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 IX
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 87

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka semua Peraturan Bupati yang mengatur tentang RSUD tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.

BAB X
PENUTUP

Pasal 88

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 25 Oktober 2016

BUPATI PASURUAN,

ttd.

M. IRSYAD YUSUF

Diundangkan di Pasuruan
pada tanggal 25 Oktober 2016

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PASURUAN,

ttd.

AGUS SUTIADJI

BERITA DAERAH KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2016 NOMOR 34