



WALIKOTA YOGYAKARTA  
PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA  
NOMOR 15 TAHUN 2014  
TENTANG  
POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
WALIKOTA YOGYAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa dengan diberlakukannya otonomi daerah, maka kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota sehingga Pemerintah Kabupaten/ Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayahnya;
  - b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta 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 Umum Daerah Kota Yogyakarta dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu sesuai dengan yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
  - c. bahwa dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu ditindak lanjuti dengan disusunnya Pola Tata Kelola bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta yang telah melaksanakan Pola Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b, dan c maka perlu menetapkan Peraturan Walikota Tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
  5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);
10. 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);
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 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Kabupaten, dan Pemerintah Kabupaten/ Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 971/Menkes/PER/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49/Menkes/PER/VII/2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1214/ MENKES/ SK/ XI/ 2007 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta Milik Pemerintah Kota Yogyakarta Provinsi DI Yogyakarta;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 228/ Menkes/ SK/ III/ 2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan 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/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staff By Laws) Di Rumah Sakit;
26. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 tahun 1996 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Yogyakarta;
27. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 9 tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Lembaga Teknis Daerah;
28. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 13 Tahun 2011 tentang Pedoman Teknis Pembentukan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Jogja;
29. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 6 Tahun 2012 tentang Fungsi, Rincian Tugas dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta;
30. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 62 Tahun 2012 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta
31. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2013 tentang Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil Badan Layanan Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Yogyakarta sebagaimana diubah dengan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 40 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2013 tentang Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil Badan Layanan Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Yogyakarta;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA YOGYAKARTA TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA YOGYAKARTA

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Pola Tata Kelola ini yang dimaksud dengan:

1. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
2. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dan ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
3. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate by Laws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara Pemerintah Kota Yogyakarta sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
4. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff by Laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staff medis di rumah sakit.
5. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Walikota atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
6. Jabatan struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang pegawai dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi serta secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang berlaku.

7. 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.
8. Pejabat pengelola rumah sakit adalah Direksi.
9. Direksi adalah Direktur dan Wakil Direktur.
10. Wakil Direktur adalah Wakil Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta yang terdiri dari Wakil Direktur Pelayanan, dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
11. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
12. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di instalasi pelayanan rumah sakit.
13. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit.
14. Pelayanan medis umum terdiri atas pelayanan medis dasar, pelayanan medis gigi mulut, pelayanan kesehatan ibu anak/ keluarga berencana.
15. Pelayanan medis spesialisik dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi, bedah.
16. Pelayanan spesialisik penunjang medis terdiri atas pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medis, patologi klinik, bank darah dan lain-lain.
17. Pelayanan medis spesialisik lain : mata, THT, saraf, jantung, kulit kelamin, kedokteran jiwa, paru, ortopedi, urologi, bedah saraf, bedah plastik, kedokteran forensik dan lain-lain.
18. Pelayanan medis spesialis gigi mulut : pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonsi dan periodonti..
19. Pelayanan Penunjang klinik terdiri dari perawatan intensif, gizi, farmasi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.
20. Pelayanan Penunjang Non Klinik terdiri dari pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, komunikasi, pemulasaraan jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik, dan penampungan air bersih.
21. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar tenaga medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan disiplin profesi medis.
22. Anggota komite medik terbagi ke dalam subkomite yang terdiri dari subkomite kredensial, subkomite mutu profesi, dan subkomite etika dan disiplin profesi
23. Subkomite Medis adalah anggota Komite Medis yang melaksanakan tiga tugas utama Komite Medis yang terdiri dari Subkomite Kredensial, Subkomite Mutu Profesi dan Subkomite Etika dan Disiplin Profesi.
24. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
25. Komite Staf Fungsional lain adalah wadah non struktural bagi profesi non dokter dan non keperawatan yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga Administrator kesehatan, Apoteker, Asisten apoteker, Epidemiolog kesehatan, Entomology kesehatan, Fisiotherapis, Nutrisionis, Okupasi terapis, Ortosis prostetis, Perekam medis, Pranata laboratorium kesehatan, Psikolog klinis, Radiografer, Refraksionis optisien, Sanitarian, Teknisi elektromedis, Teknisi gigi, Teknik penyehatan lingkungan, Teknisi tranfusi darah, Terapis wicara, Penyuluh kesehatan masyarakat melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
26. Komite Etik dan Hukum adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli dan profesi untuk memberikan pertimbangan pengelolaan etik dan hukum di rumah sakit.
27. Satuan Pemeriksa Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
28. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
29. Daerah adalah Kota Yogyakarta.
30. Pemerintah Daerah adalah Walikota Yogyakarta beserta perangkat daerah otonom yang lain sebagai bagian eksekutif daerah.

31. Walikota adalah Walikota Yogyakarta.
32. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta untuk selanjutnya disebut RSUD.
33. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.
34. Pegawai RSUD Kota Yogyakarta adalah PNS dan non PNS.

## BAB II

### PRINSIP POLA TATA KELOLA

#### Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola 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) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut :
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. tanggungjawab; 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 yang 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 internal 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) Tanggungjawab 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 sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

BAB III  
POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu

Identitas

Pasal 5

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta adalah rumah sakit publik yang dimiliki dan dikelola oleh Pemerintah Kota Yogyakarta serta diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah.
- (4) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Kelas B Non Pendidikan.
- (5) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Wirosaban Nomor 1, Yogyakarta Kode Pos 55162, Telepon (0274) 371195, 386692, Faksimil (0274) 385769.
- (6) Logo Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta adalah :



- a. Figur orang berdiri dengan tangan di atas warna hijau muda, artinya menggambarkan orang sehat sedang berdiri dengan riang dan gembira.
- b. Gambar tangan figur orang yang di atas warna hijau muda keluar dari kotak memberikan makna *out of the box*, artinya rumah sakit selalu berkembang dan berpikir inovatif.
- c. Abstraksi alat kedokteran berupa stetoskop di atas warna putih mencerminkan ciri khas dunia kedokteran. Stetoskop berbentuk seperti huruf J sebagai perlambang inisial Jogjakarta.

Bagian Kedua

Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis dan Nilai-Nilai Dasar

Pasal 6

- (1) Falsafah rumah sakit adalah : Keselamatan, kesembuhan dan kepuasan pasien serta keluarganya adalah kebahagiaan kami.
- (2) Visi rumah sakit adalah "Terwujudnya pelayanan prima dan menjadi pilihan utama masyarakat".
- (3) Misi rumah sakit adalah:
  - a. mewujudkan pelayanan dengan standar profesi tertinggi berbasis keselamatan pasien, sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan;
  - b. meningkatkan kompetensi dan kinerja pegawai secara berkesinambungan;
  - c. mewujudkan Rumah Sakit Pendidikan, wahana penelitian, pelatihan dan pengembangan;
  - d. membangun Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit yang handal;
  - e. mewujudkan manajemen yang efektif dan efisien dalam iklim kerja yang terintegrasi dan kondusif;
  - f. ikut mewujudkan Yogyakarta sebagai kota berwawasan lingkungan sehat.
- (4) Tujuan Strategis adalah:
  - a. terciptanya Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit dambaan masyarakat;
  - b. terciptanya Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta yang aman dan nyaman; meningkatnya mutu pelayanan medis sesuai standar;
  - c. tersedianya sumber daya manusia yang kompeten;
  - d. tersedianya peralatan medis dan non medis sesuai standar;
  - e. tersedianya Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit yang handal.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah :
  - a. senyum dalam memberikan pelayanan didasari dengan ketulusan hati;

- b. empati kepada pasien berusaha memahami dan merasakan keluhan penyakitnya;
  - c. jujur dengan integritas tinggi dalam bekerja dengan penuh tanggung jawab dan rasa syukur;
  - d. upaya sungguh-sungguh sesuai standar dan penuh kesabaran untuk kesembuhan pasien;
  - e. kerja cerdas, terampil, penuh kreativitas dan berbudi luhur.
- (6) Motto rumah sakit adalah:  
"Melayani dengan senyum dan upaya terbaik"

Bagian Ketiga  
Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit

Kedudukan

Pasal 7

- (1) RSUD adalah Lembaga Teknis Daerah yang merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah dalam bidang pelayanan kesehatan pada rumah sakit;
- (2) RSUD dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah;
- (3) Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.

Tugas Pokok

Pasal 8

- (1) Rumah Sakit mempunyai tugas membantu Walikota dalam menyelenggarakan tugas umum pemerintahan, melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan pencegahan penyakit (preventif), upaya peningkatan promosi kesehatan (promotif), melaksanakan upaya rujukan kesehatan dan melaksanakan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud Pasal 8, Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta mempunyai tugas sebagai :
  - a. menyelenggarakan pelayanan medis paripurna;
  - b. menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis;
  - c. menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan;
  - d. menyelenggarakan pelayanan rujukan;
  - e. menyelenggarakan pelayanan pendidikan dan pelatihan;
  - f. menyelenggarakan pelayanan penelitian dan pengembangan;
  - g. menyelenggarakan penapisan teknologi bidang kesehatan;
  - h. menyelenggarakan pelayanan administrasi dan keuangan rumah sakit;
  - i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Fungsi

Pasal 9

RSUD mempunyai fungsi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat sekunder dan tersier, pelaksanaan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam pemberian pelayanan kesehatan, pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan serta pelaksanaan administrasi kesehatan.

Bagian Keempat  
Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelangsungan operasional, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan:
  - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal 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. menyetujui dan mengesahkan Rencana Strategik Bisnis (RSB);
  - e. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA); dan
  - f. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit.
- (4) Rumah Sakit dan Pemerintah Daerah secara berjenjang bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang mengakibatkan terjadinya kerugian pihak lain akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan dan pelayanan Rumah Sakit.

Bagian Kelima  
Dewan Pengawas

Pasal 11

Dewan Pengawas dibentuk dengan Peraturan Walikota.

Bagian Keenam  
Pejabat Pengelola

Paragraf 1

Komposisi Pejabat Pengelola

Pasal 12

- (1) Pejabat Pengelola PPK-BLUD RSUD yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional rumah sakit, terdiri atas :
  - a. Pemimpin, selanjutnya disebut Direktur;
  - b. Pejabat Administrasi dan Keuangan, selanjutnya disebut Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
  - c. Pejabat Teknis Pelayanan, selanjutnya disebut Wakil Direktur Pelayanan.
- (2) Penyebutan pejabat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam tata naskah kedinasan maupun lisan digunakan sebutan Direktur, Wakil Direktur Umum dan Keuangan dan Wakil Direktur Pelayanan.

Pasal 13

Direktur bertanggungjawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan Rumah Sakit secara umum dan keseluruhan.

Pasal 14

Semua Pejabat Pengelola dibawah Direktur bertanggungjawab kepada Direktur sesuai bidang tanggungjawab masing-masing.



## Paragraf 2

### Persyaratan menjadi Direktur dan Wakil Direktur

#### Pasal 15

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah:

- a. tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakit, sesuai dengan Peraturan dan Perundang Undangan yang berlaku;
- b. telah mengikuti pelatihan manajemen perumahsakit 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 yang dibuktikan dengan sertifikat/surat keterangan/ijazah yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang;
- c. pelatihan sebagaimana dimaksud harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
- d. memenuhi standar kompetensi manajerial Direktur yang berlaku di Pemerintah Daerah;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis sehat di rumah sakit dengan meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan dan kinerja manfaat bagi masyarakat;

#### Pasal 16

Syarat untuk dapat diangkat sebagai Wakil Direktur Pelayanan adalah:

- a. Wakil Direktur yang membidangi pelayanan berlatar belakang pendidikan tenaga medis dengan pendidikan Sarjana Strata 2 (dua) bidang kesehatan;
- b. telah mengikuti pelatihan manajemen perumahsakit 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 yang dibuktikan dengan sertifikat/surat keterangan/ijazah yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang;
- c. pelatihan sebagaimana dimaksud harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
- d. memenuhi standar kompetensi manajerial Wakil Direktur Pelayanan yang berlaku di Pemerintah Daerah;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis sehat di rumah sakit dengan meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja manfaat bagi masyarakat.

#### Pasal 17

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah :

- a. Wakil Direktur Umum dan Keuangan berpendidikan Strata 1 diutamakan dalam bidang Ekonomi/Akuntansi, ditambah pendidikan Strata 2 (dua) diutamakan dalam bidang kesehatan;
- b. telah mengikuti pelatihan manajemen perumahsakit meliputi kepemimpinan dan kewirausahaan, rencana aksi strategi, rencana implementasi dan rencana tahunan, laporan pokok keuangan, akuntansi, rencana bisnis anggaran, sistem rekrutment pegawai, sistem remunerasi dan sistem informasi yang dibuktikan dengan sertifikat/surat keterangan/ijazah yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang;
- c. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf b harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
- d. diutamakan memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun dalam bidang tugasnya;
- e. memenuhi standar kompetensi manajerial Wakil Direktur Umum dan Keuangan yang berlaku di Pemerintah Daerah.
- f. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- g. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis sehat di rumah sakit dengan meningkatkan kinerja pelayanan dan kinerja manfaat bagi masyarakat.

Paragraf 4  
Pemberhentian Direktur dan Wakil Direktur  
Pasal 18

Direktur dan Wakil Direktur diberhentikan karena:

- a. meninggal dunia;
- b. mutasi dan promosi;
- c. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- d. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;
- e. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- f. melakukan tindak pidana berdasarkan putusan pengadilan yang mempunyai kekuatan hukum tetap; atau
- g. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan peraturan dan perundang undangan yang berlaku;

Pasal 19

Tugas dan kewajiban, fungsi, wewenang dan tanggung jawab Direksi dan Pejabat Struktural diatur dengan Peraturan Walikota tersendiri.

Bagian Ketujuh  
Organisasi Pelaksana

Paragraf 1

Instalasi

Pasal 20

- (1) Instalasi bertugas membantu Direktur untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan yang bersifat fungsional atau non struktural;
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur;
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi non struktural yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur;
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan Staf Medis, Staf Keperawatan dan Staf Fungsional lain, instalasi lain, bidang atau seksi terkait dan
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 21

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Walikota.

Pasal 22

- (1) Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada direktur.
- (2) Untuk menjalankan fungsi koordinasi instalasi di rumah sakit maka direktur menugaskan wakil direktur pelayanan dan wakil direktur umum dan keuangan untuk mengampu kebutuhan instalasi sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing.
- (3) Instalasi rumah sakit terdiri dari :
  - a. Instalasi Rawat Jalan;
  - b. Instalasi Rawat Inap;

- c. Instalasi Pelayanan Persalinan dan Perinatal;
- d. Instalasi Rawat Darurat;
- e. Instalasi Rawat Insentif;
- f. Instalasi Hemodialisis;
- g. Instalasi Bedah Sentral;
- h. Instalasi Patologi Klinik dan Kedokteran laboratorium;
- i. Instalasi Patologi Anatomi;
- j. Instalasi Mikrobiologi Klinik;
- k. Instalasi Radiologi;
- l. Instalasi Farmasi;
- m. Instalasi Rehabilitasi Medik;
- n. Instalasi Kesehatan Lingkungan;
- o. Instalasi Gizi;
- p. Instalasi Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian;
- q. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
- r. Instalasi Rekam Medik;
- s. Instalasi Forensik dan Pemulasaraan Jenazah;
- t. Instalasi Laundry;
- u. Instalasi Sterilisasi Sentral;
- v. Instalasi Bank Darah;
- w. Instalasi Teknologi Informasi;
- x. Instalasi Penjaminan;
- y. Instalasi Keselamatan Pasien;

- (4) Kepala Instalasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) berkewajiban untuk menyusun rencana aksi strategis (*Strategic Action Plan*).
- (5) Kepala Instalasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) wajib mengikuti pelatihan rencana aksi strategis atau *Strategic Action Plan*;
- (6) Setiap Pejabat lainnya berkewajiban menyusun rencana aksi strategis atau *Strategic Action Plan* sebagai dasar penilaian dalam sistem akuntabilitas.
- (7) Pejabat lainnya sebagaimana yang dimaksud pada ayat (6) di atas adalah:
  - a. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI);
  - b. Kepala Bagian atau Kepala Bidang;
  - c. Kepala Sub Bagian atau Kepala Seksi.
- (8) Setiap dokter, tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lain yang setara yang bertugas di RSUD Kota Yogyakarta berkewajiban memberikan pelayanan optimal sesuai Standar Pelayanan Minimal.
- (9) Seluruh karyawan RSUD Kota Yogyakarta diwajibkan memberikan pelayanan dengan kualitas optimal, adil dan merata terhadap seluruh pasien dengan tidak membeda-bedakan kelas perawatan.

## Paragraf 2

### Kelompok Jabatan Fungsional

#### Pasal 23

- (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 yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku.

- (5) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari :
- a. staf medis;
  - b. staf keperawatan; dan
  - c. staf tenaga kesehatan lainnya.

### Paragraf 3

#### Staf Medis

#### Pasal 24

- (1) Staf Medis adalah kelompok tenaga medis yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari dokter umum dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis;
- (3) Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihari kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran;
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Medis menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

### Staf Keperawatan

#### Pasal 25

- (1) Staf Keperawatan adalah kelompok tenaga perawat yang bekerja di bidang Keperawatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari perawat dan bidan;
- (3) Staf Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan asuhan keperawatan dan kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosis, rencana, tindakan dan evaluasi keperawatan penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan;
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Keperawatan menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

### Staf Tenaga Kesehatan Lainnya

#### Pasal 26

- (1) Staf Tenaga Kesehatan lainnya adalah kelompok tenaga kesehatan yang bekerja di bidang pelayanan kesehatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga Tenaga Kesehatan lainnya perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari : Apoteker, Asisten Apoteker, analis kesehatan, fisioterapis, fisikiawan medis, nutrisisionis, okupasi terapis, Ortosis Protesis, Psikologis Klinis, Perekam Medis, Radiografer, sanitarian, terapis wicara, penyuluh kesehatan masyarakat, teknisi elektromedis, teknisi gigi, teknisi tranfusi darah,
- (3) Staf Tenaga Kesehatan lainnya mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan yang meliputi penyuluhan, pencegahan penyakit, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, staf tenaga kesehatan lainnya menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

### Bagian Kedelapan

#### Organisasi Pendukung

#### Paragraf 1

#### Satuan Pemeriksa Internal

#### Pasal 27

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

#### Pasal 28

- (1) Satuan Pemeriksa Internal 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 yang berlaku untuk mencapai tujuan organisasi.
- (3) Satuan Pemeriksa Internal berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (4) Satuan Pemeriksa Internal dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

#### Paragraf 2

##### Komite Medis

#### Pasal 29

- (1) Guna membantu Direktur dalam mengawal dan menjamin mutu pelayanan medis agar sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit dan untuk memberi wadah bagi profesional medis dibentuk Komite Medis.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medis diuraikan lebih lanjut dalam Pola Tata Kelola Staf Medis yang ditetapkan oleh Direktur.

#### Paragraf 3

##### Komite Keperawatan

#### Pasal 30

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 31

- (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 Sekretaris, sub komite kredensial; sub komite mutu dan pengembangan profesi serta sub komite etik dan disiplin profesi ;
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dan Wakil Direktur Pelayanan.

#### Paragraf 4

##### Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

#### Pasal 32

Guna membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan Tenaga Kesehatan lainnya dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan (*privilege*) Tenaga Kesehatan lainnya, dan mengembangkan pelayanan Tenaga Kesehatan lainnya dengan program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan maka dibentuk komite Tenaga Kesehatan Lainnya.

#### Pasal 33

- (1) Komite Tenaga Kesehatan lainnya merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Susunan Komite Tenaga Kesehatan lainnya terdiri dari seorang Ketua, seorang Sekretaris sub komite kredensial; sub komite mutu dan pengembangan profesi serta sub komite etik dan disiplin profesi;
- (3) Komite Tenaga Kesehatan lainnya dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dan Wakil Direktur Pelayanan.

Paragraf 5  
Komite Etik dan Hukum

Pasal 34

- (1) Komite Etik dan Hukum merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (2) Susunan komite Etik dan Hukum terdiri dari seorang Ketua, seorang sekretaris dan anggota yang terdiri dari berbagai profesi/ disiplin ilmu kesehatan.
- (3) Komite Etik dan Hukum menangani masalah-masalah Etik dan Hukum yang timbul di Rumah Sakit.
- (4) Anggota komite diangkat oleh direktur untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali.
- (5) Tata cara kerja Komite Etik dan Hukum akan diatur lebih lanjut di dalam peraturan pelaksanaan.

Bagian Kesembilan  
Tata Kerja

Pasal 35

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi yang bersifat vertikal, horisontal dan diagonal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.

Pasal 36

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 37

Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 38

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.

Pasal 39

Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan satuan organisasi dan bawahan, wajib diolah dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 40

Kepala Bagian/ Sub Bagian, Kepala Bidang/Seksi, Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya.

Pasal 41

Dalam menyampaikan laporan kepada atasannya, tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan pula kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja, baik secara vertikal, horisontal dan diagonal.

Pasal 42

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi di bawahnya;
- (2) Pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib dilaksanakan melalui rapat berkala

Bagian Kesepuluh  
Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1  
Tujuan Pengelolaan

Pasal 43

Pengelolaan Sumber Daya Manusia berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efektif.

Paragraf 2  
Pengangkatan Pegawai

Pasal 44

- (1) Pegawai rumah sakit dapat berasal dari PNS atau non PNS profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak;
- (2) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari PNS disesuaikan dengan peraturan perundangan-undangan tentang pegawai negeri sipil;
- (3) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada sistem rekrutmen pegawai secara efektif;
- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai rumah Sakit yang berasal dari non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan peraturan direktur.

Paragraf 3  
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 45

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 46

- (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 yang berlaku.
- (2) Honorarium bagi pegawai non PNS adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja yang bersangkutan terhadap kinerja masing-masing dan diberikan berdasarkan peraturan direktur.

Pasal 47

- (1) Kenaikan pangkat reguler diberikan kepada PNS yang tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu, termasuk PNS yang:
  - a. melaksanakan Tugas Belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu;
  - b. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaannya eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (2) Kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada PNS yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Paragraf 4  
Rotasi Pegawai

Pasal 48

- (1) Rotasi PNS dan non PNS dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.

- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
- penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
  - masa kerja di unit tertentu;
  - pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - pengembangan dalam menunjang karir;
  - kondisi fisik dan psikis pegawai untuk menghindari *comfort zone*

Paragraf 5  
Disiplin Pegawai  
Pasal 49

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dan serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam:
- daftar hadir;
  - laporan kegiatan;
  - laporan akuntabilitas kinerja; dan
  - perjanjian kerja pegawai.
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi:
- hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
  - 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.
  - 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 dengan hormat sebagai PNS.

Paragraf 6  
Pemberhentian Pegawai  
Pasal 50

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan peraturan tentang pemberhentian PNS.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non PNS dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
- 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.
  - pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non PNS telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:
    - batas usia pensiun tenaga medis 60 (enam puluh) tahun;
    - batas usia pensiun tenaga perawat 56 (lima puluh enam) tahun, namun bagi jabatan perawat ahli dapat diperpanjang sampai dengan 60 (enam puluh) tahun;
    - batas usia pensiun tenaga non medis 56 (lima puluh enam) 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 Kesebelas

### Remunerasi

#### Pasal 51

- (1) Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, uang lembur dan atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola rumah sakit dan pegawai rumah sakit PNS dan non PNS.
- (2) Pengaturan remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

## Bagian Kedua Belas

### Standar Pelayanan Minimal

#### Pasal 52

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh rumah sakit, Walikota menetapkan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit.
- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan jenis dan mutu pelayanan.

#### Pasal 53

Standar Pelayanan Minimal diatur dengan Peraturan Walikota tersendiri.

## Bagian Ketiga Belas

### Pengelolaan Keuangan

#### Pasal 54

Pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.

#### Pasal 55

Penatausahaan keuangan diterapkan Sistem Akuntansi Keuangan (SAK) berbasis akrual dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) berbasis akrual.

#### Pasal 56

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

## Bagian Keempat Belas

### Tarif Pelayanan

#### Pasal 57

- (1) Rumah sakit berhak mendapatkan imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan dari masyarakat
- (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), merupakan upaya dalam 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 58

- (1) Tarif layanan rumah sakit secara keseluruhan maupun per unit layanan diusulkan oleh Direktur kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.
- (3) Penetapan dan perubahan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetisi yang sehat.
- (4) Walikota dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim yang melibatkan lintas SKPD terkait, institusi pendidikan, lembaga profesi.

#### Bagian Kelima Belas Pendapatan dan Biaya

##### Paragraf 1 Pendapatan

#### Pasal 59

Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah;
- e. Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara; dan
- f. lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah.

#### Pasal 60

- (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 dan kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit.
- (4) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah 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 dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain- lain.
- (6) Rumah sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku.
- (7) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 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 61

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) definitif.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 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 objek pendapatan BLUD.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah selambat-lambatnya tanggal 10 bulan berikutnya.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

#### Paragraf 2

##### Biaya

#### Pasal 62

- (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 oprasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban rumah sakit dalam rarigka 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 63

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62, terdiri dari:
  - a. biaya pelayanan;
  - 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 dan:
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya bahan;
  - c. biaya jasa pelayanan;
  - d. biaya pemeliharaan;
  - e. biaya barang dan jasa; dan
  - f. biaya pelayarian 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 64

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 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 65

- (1) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai peraturan yang berlaku.

#### Pasal 66

- (1) Setiap triwulan rumah sakit menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD, paling lambat tanggal 15 (lima belas) bulan berikutnya.
- (2) Setiap semesteran dan tahunan rumah sakit wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, laporan realisasi anggaran, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada PPKD untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan pemerintah daerah, paling lambat 1 (satu) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

#### Pasal 67

- (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 Rencana Bisnis dan Anggaran (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 Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan hibah terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dan APBD kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) melalui Sekretaris Daerah.

#### Pasal 68

- (1) Ambang batas Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 ayat (2), ditetapkan dengan besaran prosentase dari pendapatan jasa layanan yang tercantum dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahun anggaran yang dianggarkan.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilaksanakan apabila volume kegiatan pelayanan dan Pendapatan jasa Layanan, Hibah tidak terikat, Hasil kerjasama, dan lain-lain pendapatan BLUD yang sah, diprediksi melebihi target pendapatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) tahun yang dianggarkan.

- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) rumah sakit oleh PPKD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (5) Rumah Sakit menyampaikan pemberitahuan kepada PPKD atas penggunaan ambang batas.

Bagian Keenam Belas  
Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 69

- (1) Pengelolaan Sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan akan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (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 Ketujuh Belas  
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 70

- (1) Rumah sakit wajib melakukan pengelolaan lingkungan, baik internal maupun eksternal.
- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi kepada *green hospital* yang mampu menghemat energi dan mengurangi atau menekan pencemaran lingkungan.

Pasal 71

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah rumah sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah padat dan cair baik medis maupun non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

BAB IV  
POLA TATA KELOLA STAF MEDIS

Pasal 72

- (1) Pola Tata Kelola Staf Medis adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
- (2) Pola Tata Kelola Staf Medis akan ditetapkan dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB V  
PENUTUP  
Pasal 73

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta  
pada tanggal 7 April 2014

WALIKOTA YOGYAKARTA,

ttd

HARYADI SUYUTI

Diundangkan di Yogyakarta  
pada tanggal 7 April 2014

SEKRETARIS DAERAH KOTA YOGYAKARTA,

ttd

TITIK SULASTRI

BERITA DAERAH KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2014 NOMOR 15