



**BUPATI JOMBANG
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI JOMBANG
NOMOR 48 TAHUN 2017**

TENTANG

POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PLOSO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JOMBANG,

Menimbang : bahwa guna meningkatkan mutu dan standar pelayanan kesehatan perlu mengatur Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Ploso dengan mengatur ketentuannya dalam Peraturan Bupati.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) 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);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
 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 Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

8. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
9. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
12. 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);
13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 tentang Badan Pengawas Rumah Sakit Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5428);
15. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SKNI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 15 Tahun 2006 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2006 Nomor 15/ A);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 14 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ploso (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2011 Nomor 14/D);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI JOMBANG TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PLOSO.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Jombang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Jombang.
3. Bupati adalah Bupati Jombang.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Ploso adalah Rumah Sakit Umum Daerah Ploso Kabupaten Jombang.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ploso.
6. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara Pemerintah Kabupaten Jombang sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
7. 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.
8. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Sub Bagian Tata Usaha, Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan, Seksi Perencanaan dan Rekam Medis.
9. 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.

10. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
11. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, bedah sentral, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, fisioterapi dan lain-lain.
12. Unit Kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
13. Satuan Pemeriksaan Internal 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.
14. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.

BAB II

PRINSIP POLA TATA KELOLA

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola merupakan peraturan internal rumah sakit, yang di dalamnya memuat:
 - a. Struktur organisasi;
 - b. Prosedur kerja;
 - c. Pengelompokkan fungsi-fungsi logis; dan
 - d. Pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip sebagai berikut:
 - a. Transparansi;
 - b. Akuntabilitas;
 - c. Responsibilitas; dan
 - d. Independensi.

Pasal 3

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggungjawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan 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) Pengelompokkan 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 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 Sumber Daya Manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

BAB III

POLA TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu Identitas

Pasal 5

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Ploso.
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Darmo Sugondo Nomor 83 Desa Rejoagung, Kecamatan Ploso, Kabupaten Jombang.

Bagian Kedua

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

Pasal 6

- (1) Falsafah rumah sakit adalah Melayani Seperti Kita Ingin Dilayani.

- (2) Visi rumah sakit adalah menjadi rumah sakit profesional dan berkualitas dengan berorientasi kebutuhan masyarakat.
- (3) Misi rumah sakit adalah :
 - a. Melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar serta pelayanan administrasi dan manajemen;
 - b. Mengembangkan pelayanan kesehatan sebagai pusat rujukan dengan sarana dan prasarana yang memadai;
 - c. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia sesuai perkembangan ilmu dan teknologi serta kesejahteraan pegawai.
- (4) Tujuan Strategis :
 - a. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang profesional dan berkualitas serta terjangkau sesuai dengan kebutuhan masyarakat;
 - b. Mewujudkan sistem pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar dan kebutuhan masyarakat serta didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai;
 - c. Mewujudkan sumber daya manusia yang sesuai standar baik kualitas dan kuantitas serta kesejahteraan pegawai.
- (5) Nilai dasar rumah sakit adalah Terbaik, Persahabatan, Ikhlas, Kasih Sayang dan Semangat Tinggi disingkat TerPIKaT.
- (6) Motto rumah sakit adalah Senyummu Kebahagiaanku.

Bagian Ketiga
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 melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan menggunakan upaya pengobatan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu untuk peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), rumah sakit mempunyai fungsi :
 - a. Pelayanan medis;
 - b. Pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - c. Pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - d. Pelayanan rujukan;
 - e. Pendidikan dan pelatihan;
 - f. Penelitian dan pengembangan; dan
 - g. Administrasi dan ketatausahaan.

**Bagian Keempat
Kedudukan 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 Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
 - b. Membentuk, menetapkan dan memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - c. Menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA); dan
 - d. 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 yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit.

BAB IV

DEWAN PENGAWAS

Bagian Kesatu

Kedudukan dan Fungsi

Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada pemilik rumah sakit.
- (2) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* rumah sakit dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakitian secara internal di rumah sakit.
- (3) Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.

Bagian Kedua

Tugas dan Wewenang

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas mempunyai tugas:
 - a. menentukan arah kebijakan rumah sakit;
 - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
 - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
 - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit;

- g. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan; dan
 - h. melaksanakan pengawasan pengelolaan keuangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:
- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan rumah sakit dari Direktur;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit dengan sepengetahuan Direktur;
 - d. meminta penjelasan dari komite atau unit non struktural di rumah sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
 - e. berkoordinasi dengan Direktur dalam menyusun peraturan internal rumah sakit;
 - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan rumah sakit.

Bagian Ketiga

Keanggotaan

Pasal 11

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari 3 sampai dengan 5 orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (2) Anggota Dewan pengawas terdiri dari unsur - unsur :
 - a. pejabat Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan BLUD;
 - b. Pejabat di Lingkungan Satuan Pengelola keuangan Daerah; dan
 - c. Tenaga Ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.

Pasal 12

- (1) Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Bagian Keempat

Persyaratan

Pasal 13

Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:

- a. memiliki integritas, dedikasi, dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahnyasakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;

- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah;
- c. tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit;
- d. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.
- e. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana; dan
- f. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan rumah sakit.

Bagian Kelima

Pembentukan, Pemberhentian dan Penggantian

Pasal 14

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.
- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (4) Anggota Dewan Pengawas pada rumah sakit dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Bupati.
- (5) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan apabila anggota Dewan Pengawas terbukti :
 - a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit;
 - d. mempunyai benturan kepentingan dengan rumah sakit; atau
 - e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
- (6) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh Bupati.
- (7) Apabila terdapat anggota Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13.

- (8) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (7) ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti

**BAB V
PEJABAT PENGELOLA**

**Bagian Kesatu
Komposisi Pejabat Pengelola**

Pasal 15

Pejabat Pengelola rumah sakit adalah Pimpinan rumah sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional rumah sakit, terdiri atas :

- a. Pemimpin, selanjutnya disebut Direktur;
- b. Pejabat Keuangan, selanjutnya disebut Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- c. Pejabat Teknis, selanjutnya disebut Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan, Kepala Seksi Perencanaan dan Rekam Medis.

Pasal 16

Direktur bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan rumah sakit secara umum dan keseluruhan.

Pasal 17

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

Pasal 18

- (1) Komposisi Pejabat Pengelola rumah sakit dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

**Bagian Kedua
Pengangkatan Pejabat Pengelola**

Pasal 19

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola rumah sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, ketrampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan rumah sakit.

- (4) Pejabat Pengelola rumah sakit diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

**Bagian Ketiga
Direktur**

**Paragraf 1
Persyaratan menjadi Direktur**

Pasal 20

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :

- a. Seorang Dokter yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit;
- c. Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. Berstatus Pegawai Negeri Sipil dan atau Non Pegawai Negeri Sipil;
- e. Bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit;
- f. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus Pegawai Negeri Sipil.

**Paragraf 2
Pemberhentian Direktur**

Pasal 21

Direktur dapat diberhentikan karena :

- a. Meninggal dunia;
- b. Berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- c. Tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- d. Melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;
- e. Mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- f. Terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.

**Paragraf 3
Tugas dan Kewajiban Direktur**

Pasal 22

Tugas dan Kewajiban Direktur adalah :

- a. Memimpin dan mengurus rumah sakit sesuai dengan tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. Memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan Rumah Sakit;
- c. Mewakili rumah sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- d. Melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit sebagaimana yang telah digariskan;

- e. Memperhatikan pengelolaan rumah sakit dengan berwawasan lingkungan;
- f. Menyiapkan Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) rumah sakit;
- g. Mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai ketentuan yang berlaku;
- h. Menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala;
- i. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan rumah sakit.

Pasal 23

Kewenangan Direktur adalah :

- a. Memberikan perlindungan kepada dokter dengan mengikutsertakan dokter pada asuransi tanggung-gugat profesional;
- b. Menetapkan kebijakan operasional rumah sakit;
- c. Menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap rumah sakit;
- d. Mengangkat dan memberhentikan pegawai rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan;
- e. Menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. Memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
- g. Memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- h. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dibawah direktur kepada Bupati;
- i. Mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen menakala diperlukan;
- j. Menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- k. Menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
- l. Mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya;
- m. Meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola dibawah direktur.

Pasal 24

Tanggungjawab Direktur menyangkut hal-hal sebagai berikut:

- a. Kebenaran kebijakan rumah sakit;
- b. Kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan rumah sakit;
- c. Kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya;

- d. Meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

**Bagian Keempat
Organisasi Pelaksana
(Instalasi)**

Pasal 25

- (1) Guna memungkinkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 26

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

Pasal 27

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada direktur.

**Bagian Kelima
Organisasi Pendukung
(Satuan Pemeriksaan Internal)**

Pasal 28

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

Pasal 29

- (1) Satuan Pemeriksaan 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 Pemeriksaan Internal berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

- (4) Satuan Pemeriksaan Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keenam
Koordinasi Satuan Organisasi

Pasal 30

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan *cross functional approach* secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.

Pasal 31

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 32

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

Pasal 33

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

Pasal 34

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 35

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

Pasal 36

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

Pasal 37

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.

Bagian Ketujuh
Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1
Tujuan Pengelolaan

Pasal 38

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 39

- (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 yang berlaku.
- (3) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 40

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 41

- (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) Kenaikan pangkat pegawai non PNS adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerja rumah sakit dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi rumah sakit.

Pasal 42

- (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 persamaaan 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 43

- (1) Rotasi PNS dan non PNS dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi 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 karir;
 - e. Kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 5
Disiplin Pegawai

Pasal 44

- (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;
 - c. Sasaran Kinerja Pegawai (SKP).
- (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;
 - 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 45

- (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;
 - 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 58 tahun;
 3. Batas usia pensiun tenaga non medis 58 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 46

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 rumah sakit dan pegawai rumah sakit yang ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 47

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai rumah sakit dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (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 48

- (1) Penetapan remunerasi Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
 - 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 antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi Kepala Seksi ditetapkan paling banyak sebesar 90 % (sembilan puluh perseratus) dari remunerasi Direktur.

Pasal 49

Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut :

- (1) Honorarium Ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh perseratus) dari gaji Direktur.
- (2) Honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam perseratus) dari gaji Direktur.
- (3) Honorarium Sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas perseratus) dari gaji Direktur.

Pasal 50

- (1) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 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 47 ayat (4).

Pasal 51

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh perseratus) 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 perseratus) 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 52

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh rumah sakit, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dengan peraturan Bupati.
- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 53

- (1) Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan :
 - a. Fokus pada jenis pelayanan;
 - b. Terukur;
 - c. Dapat dicapai;
 - d. Relevan dan dapat diandalkan; dan
 - e. Tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Kesepuluh
Pengelolaan Keuangan

Pasal 54

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

Pasal 55

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

Pasal 56

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 57

- (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 58

- (1) Tarif layanan rumah sakit diusulkan oleh Direktur rumah sakit kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (4) 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 59

- (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 (2), berpedoman pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua Belas Pendapatan dan Biaya Pendapatan

Paragraf 1 Pendapatan

Pasal 60

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 61

- (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 lainnya 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 pembantuan dan lain-lain.
- (6) Rumah sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan yang berlaku.
- (7) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 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;
- g. Hasil investasi.

Pasal 62

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61, 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 61 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 yang berlaku.

Paragraf 2

Biaya

Pasal 63

- (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 64

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 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 65

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 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 66

- (1) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dan Pasal 65 dilaporkan kepada Kepala Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit 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 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 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 68

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional rumah sakit.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) rumah sakit.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Ketiga 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 Keempat Belas Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 70

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

Pasal 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 medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan yang berlaku.

BAB VI
KETENTUAN PERUBAHAN

Pasal 72

- (1) Direktur dapat mengajukan usulan perubahan Pola Tata Kelola kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Usulan Perubahan Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat melalui rapat Pejabat Pengelola.
- (3) Bupati berwenang mengabulkan atau menolak usulan perubahan Pola Tata Kelola yang disampaikan oleh Direktur.
- (4) Perubahan Pola Tata Kelola ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 73

Peraturan Bupati ini mulai berlaku efektif pada tanggal 1 Januari 2018.

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

Ditetapkan di Jombang
Pada tanggal 2 Oktober 2017

BUPATI JOMBANG,



NYONO SUHARLI WIHANDOKO

Diundangkan di Jombang
pada tanggal 2 Oktober 2017

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN JOMBANG,


ITA TRIWIBAWATI

BERITA DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2017 NOMOR 48 /E

