



**BUPATI BOYOLALI**  
**PROVINSI JAWA TENGAH**

PERATURAN BUPATI BOYOLALI  
NOMOR 32 TAHUN 2017

TENTANG

PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAW*)  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG  
KABUPATEN BOYOLALI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOYOLALI,

- Menimbang : a. bahwa Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan oleh karena itu Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
- b. bahwa dalam rangka memberikan pedoman bagi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali, maka perlu Peraturan Internal (*Hospital By Law*) Rumah Sakit Umum Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Boyolali tentang Peraturan Internal (*Hospital By Law*) Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang .....



3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. 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 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 16 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Boyolali (Lembaran Daerah Kabupaten Boyolali Tahun 2011 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 125);

10. Peraturan .....



10. Peraturan Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Boyolali Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Boyolali Nomor 183);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
14. Peraturan Bupati Boyolali Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Tipe C Kabupaten Boyolali (Berita Daerah Kabupaten Boyolali Tahun 2012 Nomor 50);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI BOYOLALI TENTANG PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BY LAW*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG KABUPATEN BOYOLALI.

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Boyolali.
2. Bupati adalah Bupati Boyolali.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
6. 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.



7. 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 dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
8. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) adalah aturan dasar yang mengatur tatacara penyelenggaraan Rumah Sakit meliputi Pola Tata Kelola Korporasi dan Pola Tata Kelola Staf Medis.
9. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate By Laws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis Rumah Sakit beserta peran, tugas, dan kewenangan masing-masing.
10. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) adalah peraturan yang mengatur tentang peran, tugas, dan kewenangan Staf Medis di Rumah Sakit.
11. Dewan Pengawas adalah suatu unit non struktural yang melakukan pengawasan terhadap operasional Rumah Sakit yang dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan perundang-undangan.
12. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
13. 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.
14. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
15. Staf Medis adalah Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan Rumah Sakit.
16. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
17. Unit Kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.

18. Komite .....

f



18. Komite Medik adalah perangkat Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
19. Kewenangan Klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam Rumah Sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
20. Penugasan Klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan Direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di Rumah Sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
21. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
22. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
23. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
24. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
25. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat Rumah Sakit yang bertugas melakukan pengawasan, 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.
26. Pegawai adalah orang yang bekerja di BLUD Rumah Sakit yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil.
27. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai Aparatur Sipil Negara secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
28. Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat Pegawai Non PNS adalah pegawai yang dipekerjakan secara sistem kontrak dan tetap dengan Surat Keputusan Direktur rumah Sakit.

## BAB II PRINSIP POLA TATA KELOLA





## Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola Rumah Sakit di dalamnya 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. responsibilitas; 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 ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (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-fungsi 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 dipertanggung jawabkan kepada semua pihak.
- (3) 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.

(4) Responsibilitas .....



- (4) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta Peraturan Perundang-undangan.
- (5) 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 ketentuan peraturan Perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

BAB III  
POLA TATA KELOLA KORPORASI  
Bagian Kesatu  
Identitas  
Pasal 5

- (1) Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali.
- (2) Jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Non Pendidikan.
- (3) Alamat Rumah Sakit adalah di Jalan Kantil Nomor 14 Boyolali.

Bagian Kedua  
Visi, Misi, Filosofi, Tujuan  
Pasal 6

- (1) Visi Rumah Sakit adalah Melayani dengan sepenuh hati.
- (2) Misi Rumah Sakit adalah:
  - a. menjadi Rumah Sakit yang berorientasi pada pelayanan paripurna dan bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat;
  - b. mendukung Boyolali sehat, produktif, dan berdaya saing dalam rangka Boyolali Pro Investasi; dan
  - c. mewujudkan Boyolali yang maju dan lebih sejahtera ditunjang dengan sumber daya manusia yang profesional, produktif, dan berkomitmen serta manajemen mandiri, efektif, dan efisien.
- (3) Filosofi Rumah Sakit adalah:
  - a. terhadap pasien:
    1. pasien adalah orang yang paling penting di RSUD Pandan Arang;
    2. salah satu penyebab kami berada dalam kegiatan Rumah Sakit sekarang adalah karena pasien kami; dan
    3. pasien bukanlah angka statistik semata, mereka memiliki emosi, perasaan, dan kritisme seperti kami.

b. terhadap .....



- b. terhadap karyawan:  
Karyawan yang dilatih dengan baik dan memiliki motivasi tinggi merupakan faktor yang sangat penting dalam melayani konsumen kami, oleh karena itu kami memilih, melatih, dan memberikan penghargaan terhadap karyawan yang memperhatikan kepuasan pasien.
- (4) Tujuan Umum dari Rumah Sakit adalah terwujudnya derajat kesehatan secara optimal setiap pasien yang dirawat di Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan dasar sampai dengan spesialisik, dan subspecialistik secara profesional, holistik, paripurna, dan terjangkau masyarakat.
- (5) Tujuan Khusus dari Rumah Sakit adalah memberikan pelayanan medis spesialisik dan pelayanan rujukan spesialisik yang profesional, pelayanan kesehatan tepat waktu, tepat sarana, dan penuh empati, penurunan angka kesakitan dan kematian di Rumah Sakit, meningkatkan kepuasan dan kenyamanan pasien, serta terjangkau masyarakat, dan meningkatkan kesejahteraan karyawan Rumah Sakit.

Bagian Ketiga  
Kedudukan, Tugas 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 bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi:
  - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
  - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan;
  - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan;
  - d. penyelenggaraan pelayanan medis, dan pelayanan penunjang medis, non medis, dan pelayanan keperawatan;
  - e. penyelenggaraan pelayanan rujukan; dan
  - f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Keempat .....



Bagian Keempat  
Kedudukan Pemerintah Daerah  
Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan:
  - a. menetapkan peraturan tentang Peraturan internal Rumah Sakit 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 peraturan membolehkan untuk diberhentikan;
  - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran; dan
  - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Rumah Sakit dapat mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD melalui Sekretaris Daerah atau Kepala SKPD.

BAB IV  
DEWAN PENGAWAS  
Bagian Kesatu  
Pembentukan Dewan Pengawas  
Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah Anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang dan salah seorang diantaranya ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.

Bagian Kedua  
Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas  
Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

(2) Dewan .....



- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban:
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Direktur;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan Rumah Sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Rumah Sakit;
  - c. melaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah tentang kinerja Rumah Sakit;
  - d. memberikan nasihat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan Rumah Sakit;
  - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola; dan
  - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala melalui Sekretaris Daerah paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun dan sewaktu-waktu diperlukan.

Bagian Ketiga  
Keanggotaan Dewan Pengawas  
Pasal 11

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur:
  - a. pejabat Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit;
  - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
  - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan Rumah Sakit.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota Dewan Pengawas, yakni:
  - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi Direksi atau Komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
  - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Bagian Keempat .....



Bagian Keempat  
Masa Jabatan Dewan Pengawas  
Pasal 12

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) apabila:
  - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit; atau
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas Rumah Sakit.

Bagian Kelima  
Sekretaris Dewan Pengawas  
Pasal 13

- (1) Bupati dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Bagian Keenam  
Biaya Dewan Pengawas  
Pasal 14

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

BAB V  
PEJABAT PENGELOLA  
Bagian Kesatu  
Komposisi Pejabat Pengelola  
Pasal 15

Pejabat Pengelola Rumah Sakit adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit, terdiri atas:

- a. pemimpin, selanjutnya disebut direktur;
- b. pejabat teknis terdiri dari:
  1. kepala bidang pelayanan;
  2. kepala bidang penunjang;
  3. kepala.....



3. kepala bidang keuangan; dan
4. kepala bagian umum.

#### Pasal 16

Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan Rumah Sakit secara umum dan keseluruhan.

#### Pasal 17

Semua Pejabat Pengelola dibawah Direktur bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawab 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.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

#### Pasal 20

Dalam hal Direktur berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil, maka yang bersangkutan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah.

#### Bagian Ketiga

#### Persyaratan Menjadi Direktur

#### Pasal 21

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.....



- 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; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus Pegawai Negeri Sipil.

Bagian Keempat  
Pemberhentian Direktur  
Pasal 22

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; dan
- f. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih dan telah mempunyai kekuatan hukum tetap.

Bagian Kelima  
Tugas, Kewenangan dan Tanggung Jawab Direktur  
Pasal 23

- (1) Direktur mempunyai tugas memimpin, merumuskan kebijakan, membina, mengoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur mempunyai fungsi:
  - a. perumusan dan penyelenggaraan kebijakan pelayanan kepada masyarakat di bidang medik dan non medik;
  - b. perumusan kebijakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan di bidang medik dan non medik;
  - c. pengawasan dan pengendalian teknis di bidang medik, non medik dan ketatausahaan Rumah Sakit;
  - d. pembinaan tenaga fungsional dan struktural di lingkungan Rumah Sakit;
  - e. pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 24 .....



## Pasal 24

Kewenangan Direktur adalah:

- a. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di Rumah Sakit;
- b. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
- c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap Rumah Sakit;
- d. mengusulkan, mengangkat, dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan 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 ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dibawah Direktur kepada Bupati;
- i. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen apabila 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; dan
- m. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola dibawah Direktur.

## Pasal 25

Direktur bertanggung jawab menyangkut hal-hal sebagai berikut:

- a. kebijakan Rumah Sakit;
- b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan Rumah Sakit;
- c. program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
- d. peningkatan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

Bagian Keenam  
Organisasi Pelaksana  
Paragraf 1  
Instalasi  
Pasal 26

(1) Guna .....

f



- (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 berkoordinasi dengan bidang atau bagian terkait.
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dapat dibantu oleh Wakil Kepala Instalasi dan tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

Pasal 27

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 28

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

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 29

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh

Organisasi Pendukung

Paragraf 1

Satuan Pengawas Internal

Pasal 30

- (1) Ketua dan Anggota Satuan Pengawas Internal diangkat dan diberhentikan oleh Direktur untuk masa jabatan 5 (lima) tahun.
- (2) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Satuan Pengawas Internal bertanggung jawab langsung kepada Direktur.

(3) Ketua .....

f



- (3) Ketua dan Anggota Satuan Pengawas Internal dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila:
  - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan yang bersangkutan dengan kegiatan Rumah Sakit;
  - e. mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan Rumah Sakit;
  - f. adanya kebijakan dari Pemilik Rumah Sakit.
- (4) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberitahukan Direktur secara tertulis kepada yang bersangkutan.

#### Pasal 31

- (1) Tugas pokok Satuan Pengawas Internal adalah melaksanakan pengawasan, monitoring, pemeriksaan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan di Rumah Sakit agar dapat berjalan sesuai dengan rencana dan ketentuan yang berlaku.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Satuan Pengawas Internal berfungsi:
  - a. mengawasi pelaksanaan kebijakan pimpinan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mencapai tujuan organisasi;
  - b. merancang sistem pemeriksaan dan sistem pengendalian internal;
  - c. melaksanakan pemeriksaan/audit keuangan dan audit manajemen operasional;
  - d. melakukan identifikasi risiko sebagai upaya membantu Direktur mencegah terjadinya penyimpangan;
  - e. memberikan konsultasi dan pembinaan tentang manajemen risiko terkait dengan pengendalian intern; dan
  - f. melakukan hubungan dengan Eksternal Auditor;
- (3) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disampaikan dalam bentuk laporan dan rekomendasi kepada Direktur.

#### Paragraf 2 Komite Medik Pasal 32

- (1) Komite Medik adalah perangkat Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (2) Tugas pokok, fungsi dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik diuraikan lebih lanjut dalam Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff By Law*) yang ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 33 .....



Pasal 33

- (1) Susunan Komite Medik terdiri dari:
  - a. ketua;
  - b. sekretaris;
  - c. sub komite kredensial;
  - d. sub komite mutu profesi; dan
  - e. sub komite etika dan disiplin profesi.
- (2) Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan Rumah Sakit.
- (3) Pelaksanaan kegiatan Komite Medik didanai dengan anggaran Rumah Sakit sesuai ketentuan.

Paragraf 3

Komite Keperawatan

Pasal 34

Komite Keperawatan dibentuk dalam rangka membantu Direktur dalam penyusunan:

- a. standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya;
- b. mengatur kewenangan (*privilege*) perawat dan bidan;
- c. mengembangkan pelayanan keperawatan;
- d. program pendidikan, pelatihan dan penelitian; dan
- e. mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

Pasal 35

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

Pasal 36

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Manajemen Keperawatan, dan Instalasi terkait.

Paragraf 4

Komite Etik dan Hukum

Pasal 37

- (1) Ketua .....



- (1) Ketua dan Anggota Komite Etik dan Hukum diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Etik dan Hukum bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Ketua dan Anggota Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila:
  - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan Rumah Sakit; dan
  - e. adanya kebijakan dari Pemilik Rumah Sakit.
- (4) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diberitahukan secara tertulis oleh Direktur kepada yang bersangkutan.

#### Pasal 38

- (1) Tugas Komite Etik dan Hukum adalah:
  - a. memberikan pertimbangan dan saran kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan kebijakan dalam aspek hukum dan etika pelayanan serta etika penyelenggaraan organisasi Rumah Sakit;
  - b. membantu Direktur dalam penyelesaian masalah yang terkait dalam aspek hukum dan etika pelayanan di Rumah Sakit serta etika penyelenggaraan organisasi Rumah Sakit;
  - c. membantu Direktur melakukan pembinaan dan pemeliharaan dalam aspek hukum dan etika pelayanan serta etika penyelenggaraan organisasi Rumah Sakit dalam penyelenggaraan fungsi Rumah Sakit yang terkait dengan *hospital By Law* Rumah Sakit;
  - d. berkoordinasi dengan Sub Bagian Hukum Rumah Sakit dalam penanganan masalah hukum di Rumah Sakit.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Etik dan Hukum berfungsi:
  - a. menyelenggarakan dan meningkatkan komunikasi dalam aspek hukum dan etika pelayanan serta etika penyelenggaraan organisasi baik internal maupun eksternal Rumah Sakit;
  - b. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan tentang aspek hukum dan etika pelayanan serta etika penyelenggaraan organisasi bagi petugas di Rumah Sakit;
  - c. menyelenggarakan dan meningkatkan pengetahuan terkait dalam aspek hukum dan etika pelayanan serta etika penyelenggaraan organisasi terhadap masalah-masalah etika dan hukum di Rumah Sakit.
- (3) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk laporan dan rekomendasi.

(4) Bahan .....

4



- (4) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah berdasarkan penugasan dari Direktur.

Paragraf 5  
Komite Mutu dan Keselamatan Pasien  
Pasal 39

Komite Mutu dan Keselamatan Pasien dibentuk dalam rangka terselenggaranya pelayanan kesehatan yang berlandaskan standar-standar yang berfokus pada pasien yang mencakup keselamatan pasien, kepentingan dan kepuasan pasien sebagai pelanggan utama (*customer*).

Pasal 40

- (1) Susunan organisasi, tugas pokok, fungsi dan kewajiban, serta tanggung jawab dan kewenangan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.
- (2) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan secara tertulis kepada Direktur dalam bentuk laporan sebagai bahan pertimbangan.

Bagian Kedelapan  
Tata Kerja  
Pasal 41

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan Rumah Sakit menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross functional approach*) secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.

Pasal 42

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

Pasal 43

Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 44

Setiap pimpinan satuan organisasi mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala.

Pasal 45 .....



Pasal 45

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

Pasal 46

Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian, Kepala Seksi, Kepala Instalasi berkewajiban menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.

Pasal 47

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

Pasal 48

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 berkewajiban mengadakan rapat berkala.

Bagian Kesembilan

Rapat-Rapat

Pasal 49

- (1) Rapat di Rumah Sakit Terdiri dari:
  - a. rapat Struktural;
  - b. rapat Koordinasi;
  - c. rapat Komite Medik;
  - d. rapat Unit Kerja;
  - e. rapat Insidentil; dan
  - f. rapat Tinjauan Manajemen.
- (2) Rapat Struktural sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu rapat antara pimpinan Rumah Sakit dengan seluruh pejabat struktural untuk membahas permasalahan-permasalahan di unit kerja terkait dan diadakan paling sedikit 2 (dua) minggu sekali.
- (3) Rapat Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu rapat antara pimpinan Rumah Sakit dengan seluruh pejabat struktural, seluruh kepala unit kerja, ketua Komite Medik, ketua Komite Mutu dan ketua Komite Keperawatan untuk membahas permasalahan-permasalahan di masing-masing unit kerja, dan paling sedikit dibahas 1 (satu) bulan sekali.

(4) Rapat .....

- (4) Rapat Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c yaitu rapat internal Komite Medik untuk membahas permasalahan-permasalahan berkaitan dengan pelayanan medis dan paling sedikit 1 (satu) minggu sekali.
- (5) Rapat Unit Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d yaitu rapat masing-masing unit kerja di dalam Rumah Sakit untuk membahas permasalahan-permasalahan di internal masing-masing unit kerja yang bersangkutan dan paling sedikit diadakan 1 (satu) bulan sekali.
- (6) Rapat Insidentil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e yaitu rapat untuk membahas hal-hal khusus yang diperlukan untuk pelaksanaan suatu kegiatan dan bisa diadakan sesuai kebutuhan.
- (7) Rapat Tinjauan Manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f yaitu rapat untuk meninjau penerapan sistem manajemen mutu dan atau Akreditasi dan diadakan setiap 6 (enam) bulan sekali

#### Pasal 50

- (1) Penanggung jawab penyelenggara rapat struktural dan rapat koordinasi adalah bagian umum, sedangkan untuk penyediaan materi, notulen rapat dan tindak lanjut hasil rapat menjadi tanggung jawab unit kerja yang menangani.
- (2) Penanggung jawab penyelenggara rapat selain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah unit kerja yang menangani.

#### Bagian Kesepuluh Pengelolaan Sumber Daya Manusia

##### Paragraf 1 Tujuan Pengelolaan

#### Pasal 51

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

##### Paragraf 2 Pengangkatan Pegawai

#### Pasal 52

- (1) Pegawai Rumah Sakit dapat berasal dari PNS atau Pegawai non PNS.
- (2) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan;
- (3) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari Pegawai non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.

(4) Mekanisme .....



- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari Pegawai non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3  
Penghargaan dan Sanksi  
Pasal 53

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

Paragraf 4  
Rotasi Pegawai  
Pasal 54

- (1) Rotasi PNS dan Pegawai 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 keterampilannya;
  - b. masa kerja di unit tertentu;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - d. kegunaannya dalam menunjang karir; dan
  - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 5  
Pemberhentian Pegawai  
Pasal 55

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Pegawai non PNS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (1) dilakukan ketentuan sebagai berikut:
- a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila Pegawai 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 non PNS telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:
    1. batas usia pensiun tenaga medis 60 (enam puluh) tahun;
    2. batas usia pensiun tenaga perawat 58 (lima puluh delapan) tahun;
    3. batas usia pensiun tenaga non medis 56 (lima puluh enam) tahun.

(3) Pemberhentian .....

- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila Pegawai non PNS melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang disiplin pegawai.

Paragraf 6  
Remunerasi  
Pasal 56

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

Pasal 57

- (1) Pejabat pengelola, Dewan Pengawas, dan pegawai Rumah Sakit diberikan remunerasi sesuai dengan sistem yang ditetapkan.
- (2) Remunerasi bagi Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan pimpinan Rumah Sakit melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 58

- (1) Remunerasi bagi Pejabat pengelola dan pegawai Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (1), meliputi 3 (tiga) komponen utama yaitu:
  - a. pembayaran untuk jabatan (*Pay for Position*);
  - b. pembayaran untuk kinerja (*Pay for Performance*); dan
  - c. pembayaran untuk perorangan (*Pay for People*).
- (2) Remunerasi bagi Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (1) termasuk dalam komponen pembayaran untuk jabatan (*Pay for Position*).
- (3) Pembayaran untuk jabatan (*Pay for Position*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berupa:
  - a. gaji direktur;
  - b. gaji pegawai Rumah Sakit selain direktur;
  - c. tunjangan tetap pegawai Rumah Sakit; dan
  - d. honorarium dewan pengawas.
- (4) Pembayaran untuk kinerja (*Pay for Performance*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berupa:
  - a. insentif; dan
  - b. bonus atas prestasi.

(5) Pembayaran .....

9



- (5) Pembayaran untuk perorangan (*Pay for People*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berupa:
  - a. pesangon; dan
  - b. asuransi kesehatan.
- (6) Sumber dana remunerasi berasal dari Pendapatan BLUD.

Bagian Kesebelas  
Standar Pelayanan Minimal  
Pasal 59

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

Pasal 60

Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 harus memenuhi persyaratan:

- a. fokus pada jenis pelayanan;
- b. terukur;
- c. dapat dicapai;
- d. relevan dan dapat diandalkan; dan
- e. tepat waktu.

Pasal 61

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Keduabelas.....

f.

Bagian Keduabelas  
Pengelolaan Keuangan

Pasal 62

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

Pasal 63

Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual dan standar akuntansi pemerintahan.

Pasal 64

Alokasi anggaran dari pemerintah selain anggaran BLUD untuk belanja operasional Rumah Sakit dapat berupa belanja gaji, belanja pengadaan barang modal, dan belanja pengadaan barang dan jasa.

Bagian Ketigabelas  
Tarif Pelayanan  
Pasal 65

- (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 66

- (1) Tarif layanan Rumah Sakit kelas III (tiga) diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tarif layanan Rumah Sakit selain kelas III (tiga) diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (5) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.

Pasal 67.....

↓



Pasal 67

- (1) Peraturan tentang tarif layanan Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan dalam Pasal 66.

Bagian Keempatbelas  
Pendapatan dan Biaya  
Paragraf 1  
Pendapatan  
Pasal 68

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 yang sah.

Pasal 69

- (1) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 huruf a dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 huruf b dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 huruf c dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (4) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 huruf d 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 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 huruf e dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 huruf f, antara lain:
  - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
  - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
  - c. jasa.....



- c. jasa giro;
- d. pendapatan bunga;
- e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
- f. hasil investasi.

Pasal 70

- (1) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68, 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 68 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf 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 ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Biaya

Pasal 71

- (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 Biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (4) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 72

- (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 .....



- (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 dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Bagian Kelimabelas  
Pengelolaan Sumber Daya Lain  
Pasal 73

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

Bagian Keenambelas  
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit  
Pasal 74

- (1) Rumah Sakit harus 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 75

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah Rumah Sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI  
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 76

- (1) Struktur, nama, jumlah, dan fungsi satuan organisasi fungsional lain yang tidak tercantum di dalam Peraturan Internal (*Hospital By Law*) ini ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Perubahan .....

- (2) Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan Rumah Sakit ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BABVII  
PENUTUP

Pasal 77

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Boyolali  
pada tanggal 3 Oktober 2017

BUPATI BOYOLALI,



SENO SAMODRO

Diundangkan di Boyolali  
pada tanggal 3 Oktober 2017

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BOYOLALI,



SRI ARDINRSIH

BERITA DAERAH KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2017 NOMOR 32

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM  
SETDA KABUPATEN BOYOLALI,



SURATNO  
Pembina

NIP. 19660430 199503 1 002





- (2) Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan Rumah Sakit ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BABVII  
PENUTUP

Pasal 77

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Boyolali  
pada tanggal 3 October 2017

BUPATI BOYOLALI,



SENO SAMODRO

Diundangkan di Boyolali  
pada tanggal 3 October 2017

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BOYOLALI,



SRI ARDIMINGSIH

BERITA DAERAH KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2017 NOMOR 32

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM  
SETDA KABUPATEN BOYOLALI,



SURATNO

Pembina

NIP. 19660430 199503 1 002