



BUPATI LAMANDAU ✓
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH ✓

PERATURAN BUPATI LAMANDAU ✓

NOMOR 15 TAHUN 2018 ✓

TENTANG ✓

**TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH LAMANDAU** ✓

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAMANDAU, ✓

- Menimbang : a. bahwa Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah (BLUD RSUD) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan oleh karena itu BLUD RSUD dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu sesuai dengan yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat; ✓
- b. bahwa untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan memiliki integritas pelayanan yang baik sehingga mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat perlu adanya tata kelola yang baik pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau; ✓

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau. ✓

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya, Kabupaten Barito Timur Di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180); ✓
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286); ✓
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355); ✓
 4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan Dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400); ✓
 5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431); ✓
 6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438); ✓


A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink, with a small blue checkmark to the left of the signature.

7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); ✓
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); ✓
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679); ✓
10. 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); ✓
11. 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); ✓
12. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara ✓

1				
---	--	--	--	--

Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159); ✓

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310); ✓
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah; ✓
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/MENKES/PER/IV/2010 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit. ✓
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 92/PMK.05/2011 tentang Rencana Bisnis Dan Anggaran Serta Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum; ✓
17. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 95/PMK.05/2016 tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum; ✓
18. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lamandau. (Lembaran Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2016 Nomor 145). ✓

MEMUTUSKAN: ✓

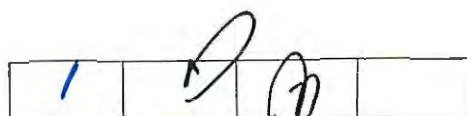
Menetapkan: TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAMANDAU ✓

BAB I ✓
KETENTUAN UMUM ✓

Pasal 1 ✓

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan : ✓

1. Daerah adalah Kabupaten Lamandau. ✓



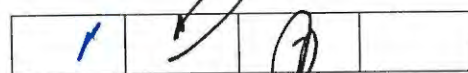
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Lamandau sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom. ✓
3. Bupati adalah Bupati Lamandau. ✓
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Lamandau. ✓
5. Badan Kepegawaian Sumber Daya Manusia adalah Badan Kepegawaian Sumber Daya Manusia Kabupaten Lamandau yang selanjutnya di Singkat BKPSDM Lamandau. ✓
6. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya PPKD adalah kepala perangkat Daerah pengelola keuangan Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum Daerah. ✓
7. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau yang selanjutnya disingkat dengan RSUD Lamandau. ✓
8. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD RSUD adalah BLUD RSUD Lamandau. ✓
9. Direktur adalah Direktur RSUD Lamandau. ✓
10. Aparatur Sipil Negara (di singkat ASN) adalah profesi bagi Pegawai Negeri Sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah. ✓
11. 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 menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD dan 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. ✓
12. Pola Tata Kelola Korporasi (Corporate Bylaws) adalah peraturan internal yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis BLUD RSUD beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing. ✓
13. Pola Tata Kelola Staf Medis (Medical Staff Bylaws) adalah peraturan internal yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di BLUD RSUD. ✓
14. Dewan Pengawas BLUD adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional BLUD RSUD yang dibentuk dengan keputusan Bupati ✓

1				
---	--	--	--	--

- atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku. ✓
15. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian dan Kepala seksi. ✓
 16. 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.
 17. Pejabat Pengelola adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis. ✓
 18. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. ✓
 19. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di Unit Pelayanan BLUD RSUD. ✓
 20. 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. ✓
 21. Unit Kerja adalah tempat Staf Medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain. ✓
 22. Nilai Omzet adalah jumlah seluruh pendapatan operasional yang diterima oleh BLUD RSUD Lamandau yang berasal dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat, hasil kerja sama BLUD RSUD dengan pihak lain dan/ atau hasil usaha lainnya, dalam satu tahun anggaran. ✓
 23. Nilai Aset adalah jumlah aset yang tercantum dalam neraca BLUD RSUD pada akhir suatu tahun buku tertentu. ✓
 24. Kuorum adalah jumlah minimum anggota yang dipersyaratkan harus hadir dalam rapat. ✓
 25. Standar Prosedur Operasional (disingkat SPO) adalah suatu perangkat intruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. ✓
 26. Komite adalah wadah non structural yang terdiri dari Tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan kepada pimpinan rumah sakit atau direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit. ✓

1	✓	(1)	
---	---	-----	--

27. Komite Medik adalah perangkat BLUD RSUD untuk menerapkan tatakelola klinik (clinical governance) agar Staf Medis di BLUD RSUD terjaga profesionalismenya melalui mekanisme Kredensial, penjaminan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis. ✓
28. Subkomite adalah kelompok kerja di bawah Komite Medik yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang anggotanya terdiri dari staf medis dan tenaga profesi lainnya secara ex officio; ✓
29. Komite Etik dan Hukum adalah wadah non struktural yang keanggotaannya dipilih dan diangkat oleh Direktur yang bertugas di bidang medikoetikolegal dan etik pelayanan rumah sakit; ✓
30. Kewenangan Klinik adalah hak khusus seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam BLUD RSUD untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan Penugasan Klinik. ✓
31. Penugasan Klinik adalah penugasan direktur kepada seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di BLUD RSUD berdasarkan daftar Kewenangan Klinik yang telah ditetapkan baginya. ✓
32. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap Staf Medis untuk menentukan kelayakan diberikan Kewenangan Klinik. ✓
33. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap Staf Medis yang telah memiliki Kewenangan Klinik untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinik tersebut. ✓
34. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan. ✓
35. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan peraturan daerah; ✓
36. Dokter Mitra adalah dokter yang direkrut oleh BLUD RSUD karena keahliannya, berkedudukan setingkat dengan BLUD RSUD, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan di BLUD RSUD. ✓
37. Kolegium adalah Badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut. ✓
38. Satuan Pemeriksaan Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat rumah sakit non struktural 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. ✓

39. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis; ✓
40. Rencana Strategis Bisnis BLUD yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD; ✓
41. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran suatu BLUD. ✓
42. 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 BLUD RSUD yang ditetapkan oleh Bupati. ✓

BAB II ✓ **MAKSUD DAN TUJUAN** ✓

Pasal 2 ✓

- (1) Tata Kelola RSUD Lamandau dimaksudkan sebagai pedoman bagi RSUD Lamandau dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Lamandau dan memberikan panduan mengenai hak dan kewajiban bagi kalangan profesional, meliputi tenaga medis dan non medis; dan ✓
- (2) Tata Kelola RSUD Lamandau ditujukan untuk : ✓
 - a. Tercapainya kerjasama yang baik antara Pemerintah Daerah, pejabat pengelola, tenaga medis dan non medis; dan ✓
 - b. Meningkatkan profesionalisme dengan tanggung jawab terhadap mutu layanan RSUD Lamandau. ✓

BAB III ✓ **PRINSIP POLA TATA KELOLA** ✓

Pasal 3 ✓

- (1) Tata Kelola merupakan peraturan internal BLUD RSUD Lamandau, yang didalamnya memuat: ✓

/	✓	B	
---	---	---	--

- a. struktur organisasi; ✓
 - b. prosedur kerja; ✓
 - c. pengelompokan fungsi-fungsi logis; dan ✓
 - d. pengelolaan sumber daya manusia. ✓
- (2) Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut: ✓
- a. transparansi; ✓
 - b. akuntabilitas; ✓
 - c. resposibilitas; dan ✓
 - d. independensi. ✓

Pasal 4 ✓

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

Pasal 5 ✓

- (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 ✓

/				
---	--	--	--	--

BLUD RSUD Lamandau agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan. ✓

- (3) 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. ✓
- (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. ✓

BAB IV ✓ **TATA KELOLA KORPORASI** ✓

Bagian Kesatu ✓ **Identitas** ✓

Pasal 6 ✓

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau. ✓
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lamandau. ✓
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D. ✓
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Trans Kalimantan KM. 4 Nanga Bulik Lamandau. ✓

Bagian Kedua ✓ **Motto** ✓

Pasal 7 ✓

Motto BLUD RSUD yaitu "*Melayani Setulus Hati*" ✓

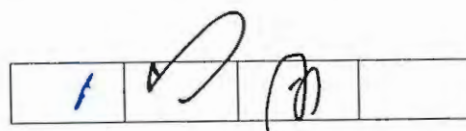
Bagian Ketiga ✓ **Falsafah, Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Strategi dan Nilai Dasar BLUD**

Pasal 8 ✓

- (1) Falsafah BLUD RSUD Lamandau adalah: ✓

/	/	/	
---	---	---	--

- a. Pasien dan pelanggan lainnya adalah manusia yang mempunyai rasa menyukai dan tidak menyukai, sehingga kewajiban BLUD RSUD Lamandau adalah memberikan pelayanan terbaik; ✓
 - b. Kehadiran pasien dan pelanggan lain adalah kepercayaan yang diberikan kepada BLUD RSUD Lamandau; ✓
 - c. Keluhan pasien dan pelanggan lain merupakan wujud kecintaan kepada BLUD RSUD Lamandau untuk meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan yang diharapkan; ✓
 - d. Kepedulian BLUD RSUD Lamandau terhadap lingkungan merupakan bagian dari kepedulian terhadap kelestarian ekosistem; dan ✓
 - e. Karyawan dan manajemen selalu berusaha meningkatkan ilmu dan teknologi, dan memandang pengalaman sebagai guru terbaik. ✓
- (2) Visi RSUD Lamandau adalah **“Rumah Sakit Yang Memberikan Pelayanan Optimal Dengan Tata Kelola Yang Baik”**. ✓
- (3) Misi RSUD Lamandau adalah : ✓
- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima yang berorientasi pada pelanggan dan menjangkau semua lapisan masyarakat; ✓
 - b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia serta sarana dan prasarana rumah sakit yang berdaya saing kuat dan profesional; ✓
 - c. Mendukung program prioritas bidang kesehatan; ✓
 - d. Menyelenggarakan administrasi dan pelaporan BLUD; ✓
- (4) Tujuan RSUD Lamandau adalah : ✓
- a. Meningkatnya kepuasan pelanggan / pasien; ✓
 - b. Meningkatnya kinerja pelayanan kesehatan; ✓
 - c. Terlaksananya program pemerintah; ✓
 - d. Terpenuhinya administrasi dan pelaporan sesuai ketentuan yang berlaku; ✓
- (5) Tujuan sasaran strategis adalah : ✓
- a. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan; ✓
 - b. Meningkatkan dan mengembangkan ketrampilan dan mutu melalui pendidikan dan latihan; ✓
 - c. Menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Lamandau; ✓
 - d. Melanjutkan pembangunan RSUD Lamandau untuk melengkapi sarana dan prasarana, ketenagaan rumah sakit tipe D; ✓
 - e. Meningkatkan kualitas pengelolaan dan manajemen RSUD Lamandau; dan ✓



- f. Pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat
- (6) Nilai-nilai dasar BLUD RSUD adalah: "BERSAHAJA". ✓
- a. Bersih yaitu memberikan pelayanan yang tulus, ikhlas dan menyenangkan; ✓
 - b. Empati yaitu memberikan pelayanan yang ramah, memahami keinginan dan kebutuhan pasien dan masyarakat serta dapat memberikan layanan terbaik bagi pasien dan masyarakat secara psikologi; ✓
 - c. Ramah tamah yaitu menghargai dan menghormati konsumen; ✓
 - d. Sopan santun yaitu memberikan perhatian dan keramahan kepada pasien dan masyarakat; ✓
 - e. Adil yaitu mampu memenuhi prioritas penyelesaian masalah-masalah kesehatan yang ada di rumah sakit dan tidak membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi dan budaya; ✓
 - f. Harmonis yaitu pelayanan yang sopan dan murah senyum; ✓
 - g. Akurat yaitu teliti, seksama, cermat, tepat, benar dalam memberikan tindakan pelayanan; ✓
 - h. Jujur yaitu pelayanan yang terbuka dan profesional; dan ✓
 - i. Aman yaitu pelayanan yang nyaman dan menjaga kerahasiaan pasien ✓

Bagian Keempat ✓
Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit ✓

Pasal 9 ✓

- (1) RSUD Lamandau adalah 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) RSUD Lamandau mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pe ngabdian masyarakat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD Lamandau mempunyai fungsi : ✓
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan; ✓
 - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan; ✓
 - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan; ✓



- d. pelayanan medis; ✓
- e. pelayanan penunjang medis dan non medis; ✓
- f. pelayanan keperawatan; ✓
- g. pelayanan rujukan; ✓
- h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan; ✓
- i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat; ✓
- j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan ✓
- k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum. ✓

Bagian Kelima ✓

Kedudukan Pemerintah Daerah ✓

Pasal 10 ✓

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan RSUD Lamandau sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat. ✓
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan: ✓
 - a. mengangkat dan menetapkan Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Pegawai, dan personil lain sesuai kewenangan yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan; ✓
 - b. menetapkan, menurunkan, dan mencabut status BLUD; ✓
 - c. menetapkan tujuan, Visi, Misi dan Rencana Strategis Bisnis; ✓
 - d. menetapkan peraturan tentang Tata Kelola dan SPM beserta perubahannya; ✓
 - e. menetapkan tarif pelayanan dan mengawasi keterjangkauan pelayanan; ✓
 - f. menyetujui dan mensahkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA); dan ✓
 - g. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi. ✓
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran RSUD Lamandau, yang setelah diaudit secara independen, bukan disebabkan oleh kesalahan dalam pengelolaan. ✓
- (4) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/ atau kesalahan dalam pengelolaan RSUD Lamandau. ✓

--	--	--	--	--

(Handwritten signature)

Bagian Keenam ✓
Status Rumah Sakit ✓

Pasal 11

Status RSUD Lamandau Kabupaten Lamandau adalah Satuan Organisasi Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Lamandau yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). ✓

BAB V ✓
PEJABAT PENGELOLA ✓

Bagian Kesatu ✓
Komposisi ✓

Pasal 12 ✓

Pejabat pengelola RSUD Lamandau adalah pimpinan RSUD Lamandau yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional RSUD Lamandau, terdiri dari: ✓

- a. Direktur, yang merupakan pemimpin RSUD Lamandau; ✓
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha RSUD Lamandau; ✓
- c. Kepala Seksi Pelayanan Medis; dan ✓
- d. Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medis. ✓

Pasal 13 ✓

Direktur bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan RSUD Lamandau secara umum dan keseluruhan. ✓

Pasal 14 ✓

Semua pejabat pengelola dibawah Direktur bertanggungjawab kepada Direktur sesuai bidang tanggungjawabnya masing-masing. ✓

Pasal 15 ✓

- (1) Komposisi pejabat pengelola RSUD Lamandau 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.

Paragraf 2
Pengangkatan dan Pemberhentian
Pejabat Pengelola

Pasal 16

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan 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 diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 17


- (1) Dalam hal Direktur berasal dari unsur ASN, maka yang bersangkutan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah.
- (2) Dalam hal Direktur berasal dari unsur Non ASN, maka yang bersangkutan bukan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah.
- (3) Dalam hal Direktur bukan ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi pengguna anggaran dan barang daerah adalah Pejabat Keuangan yang berasal dari unsur ASN.
- (4) Pejabat Keuangan sebagaimana pada ayat (3) yang akan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga
Persyaratan menjadi Direktur

Pasal 18

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :

- a. seorang Dokter atau Dokter Gigi 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 ASN atau Non ASN; ✓
- 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 sebagai ASN. ✓

Pasal 19

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 Keempat **Kepala Sub Bagian Tata Usaha**

Pasal 20

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Sub Bagian Tata Usaha adalah :

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bagian umum, keuangan dan/atau akuntansi; ✓
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan; ✓
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan administrasi rumah sakit; ✓
- d. berstatus ASN; ✓
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di rumah sakit; ✓
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian. ✓



Bagian Kelima ✓
Kepala Seksi Pelayanan Medis ✓

Pasal 21 ✓

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Seksi Pelayanan Medis adalah : ✓

- a. seorang dokter / dokter gigi yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan; ✓
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional; ✓
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan rumah sakit;
- d. berstatus ASN; ✓
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit; ✓
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari ASN. ✓

Bagian Keenam ✓
Kepala Seksi Penunjang Medis ✓

Pasal 22 ✓

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Seksi Penunjang Medis adalah : ✓

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bagian penunjang pelayanan medis; ✓
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional; ✓
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan rumah sakit;
- d. berstatus ASN; ✓
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit; ✓
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari ASN. ✓

Bagian Ketujuh ✓
Tugas dan Kewajiban, Kewenangan, serta Tanggungjawab Direktur ✓

Pasal 23 ✓

Direktur bertugas dan berkewajiban: ✓

/	/	/	/	/
---	---	---	---	---

- a. memimpin dan mengurus RSUD Lamandau sesuai dengan tujuan RSUD Lamandau yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna; ✓
- b. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan RSUD Lamandau; ✓
- c. mewakili RSUD Lamandau di dalam dan di luar pengadilan; ✓
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola RSUD Lamandau sebagaimana yang telah digariskan; ✓
- e. mengelola RSUD Lamandau dengan berwawasan lingkungan; ✓
- f. menyiapkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) RSUD Lamandau; ✓
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi RSUD Lamandau sesuai ketentuan; ✓
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; ✓
- i. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan RSUD Lamandau. ✓

Pasal 24 ✓

Direktur berwenang: ✓

- a. menetapkan kebijakan operasional RSUD Lamandau; ✓
- b. menetapkan Peraturan Direktur, Pedoman, Petunjuk Teknis dan SPO RSUD Lamandau; ✓
- c. mengusulkan mengangkat dan memberhentikan pegawai RSUD Lamandau sesuai peraturan perundang-undangan; ✓
- d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RSUD Lamandau sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; ✓
- e. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku; ✓
- f. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku; ✓
- g. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dibawah direktur kepada Bupati; ✓
- h. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen menakala diperlukan; ✓
- i. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing; ✓
- j. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan; ✓

/	✓	✓	✓	✓
---	---	---	---	---

- k. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya;
- l. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola dibawah direktur. ✓

Pasal 25 ✓

Direktur bertanggungjawab atas: ✓

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

Bagian Kedelapan ✓

Tugas dan Kewajiban Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medis ✓

Pasal 26 ✓

Kepala Sub Bagian Tata Usaha bertugas dan berkewajiban: ✓

- a. menyelenggarakan program kerja sub bagian tata usaha; ✓
- b. menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis sub bagian tata usaha; ✓
- c. mengkoordinasikan, pembinaan, dan sinkronisasi kegiatan tiap-tiap bagian pada sub bagian tata usaha; ✓
- d. menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang umum, keuangan, perencanaan dan diklat; ✓
- e. menyelenggarakan koordinasi dengan instansi/pihak terkait di bidang umum, keuangan, perencanaan dan diklat; ✓
- f. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan sub bagian tata usaha dan keuangan; ✓
- g. mengkoordinasikan penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran; ✓
- h. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya, pengelolaan kas dan pengelolaan utang-piutang; ✓
- i. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi; ✓
- j. mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan; ✓
- k. mengkoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan dengan bekerjasama dengan Satuan Pengawas Internal; dan ✓
- l. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur. ✓



Pasal 27

Kepala Seksi Pelayanan Medis bertugas dan berkewajiban:

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
- b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran;
- c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
- d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 28

Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medis bertugas dan berkewajiban:

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang penunjang pelayanan medis;
- b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran;
- c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang penunjang pelayanan medis;
- d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Kesembilan

Rapat Pejabat Pengelola

Pasal 29

- (1) Rapat Pejabat Pengelola diselenggarakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali.
- (2) Dalam Rapat sebagaimana dimaksud pada Ayat (1), dibicarakan hal-hal yang berhubungan dengan rumah sakit sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajibannya.
- (3) Keputusan Rapat Pejabat Pengelola diambil berdasarkan musyawarah mufakat, bila tidak tercapai kata mufakat maka diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (4) Untuk setiap rapat harus dibuat notulen dan daftar hadir.

--	--	--	--	--

BAB VI
DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT
Bagian Pertama
Organisasi

Pasal 30

- (1) Pemilik Rumah Sakit dapat membentuk Dewan Pengawas Rumah Sakit.
- (2) Dewan Pengawas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, Badan Keuangan Daerah dan tenaga ahli yang sesuai dengan layanan BLUD.
- (4) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang dan 5 (lima) orang sesuai dengan nilai Omzet dan Nilai Aset.
- (5) Sebagaimana dimaksud ayat (4) Keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit yang berjumlah 3 (tiga) orang terdiri atas :
 - a. 1 (satu) orang berasal dari unsur pejabat Pemerintah Daerah;
 - b. 1 (satu) orang berasal dari unsur pejabat Badan Keuangan Daerah Lamandau ; dan
 - c. 1 (satu) orang berasal dari unsur tenaga ahli.
- (6) Sebagaimana dimaksud ayat (4) Keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit yang berjumlah 5 (lima) orang terdiri atas :
 - a. 2 (dua) orang berasal dari unsur pejabat Pemerintah Daerah;
 - b. 2 (dua) orang berasal dari unsur pejabat Badan Keuangan Daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang berasal dari unsur tenaga ahli.
- (7) Dewan Pengawas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
 - a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
 - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategi;
 - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
 - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit, dan
 - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

/	/	/	/	/
---	---	---	---	---

Bagian Kedua
Pembentukan, Pengangkatan dan Pemberhentian

Pasal 31

1. Pembentukan Dewan Pengawas dilakukan pada saat:
 - a. Realisasi nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir, minimum sebesar Rp 15.000.000.000,00 (lima belas milyar rupiah) dan/atau;
 - b. Nilai aset menurut neraca tahun terakhir, minimum sebesar Rp.75.000.000.000,00 (tujuh puluh lima milyar rupiah).
2. Jumlah anggota dewan pengawas sebanyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang disesuaikan dengan nilai omzet dan nilai aset, serta di antara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
 - a. Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang jika RSUD Lamandau memiliki nilai realisasi omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir sebesar Rp. 15.000.000.000,00 (lima belas milyar rupiah) sampai dengan Rp. 50.000.000.000,00 (lima puluh milyar rupiah) atau nilai aset dalam neraca sebesar Rp 75.000.000.000,00 (tujuh puluh lima milyar rupiah) sampai dengan Rp. 200.000.000.000,00 (dua ratus milyar rupiah).
 - b. Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 5 (lima) orang jika RSUD Lamandau memiliki realisasi nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran tahun terakhir lebih besar dari Rp. 50.000.000.000,00 (lima puluh milyar rupiah) dan/atau nilai aset dalam neraca tahun terakhir lebih besar dari Rp.200.000.000.000,00 (dua ratus milyar rupiah).

Pasal 32

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya;
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direksi, kecuali untuk pengangkatan pertama kali pada waktu pembentukan RSUD Lamandau sebagai BLUD;
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebelum waktunya oleh Kepala Daerah /Bupati atas usulan dari Direktur RSUD Lamandau;
- (4) Pemberhentian Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila:

/	/	/	/	/
---	---	---	---	---

- a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik; ✓
- b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan; ✓
- c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD; atau ✓
- d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas BLUD. ✓

Pasal 33 ✓

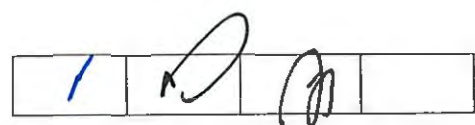
- (1) Apabila BLUD RSUD belum dapat memenuhi minimal Nilai omzet dan Nilai aset sebagaimana dimaksud pasal 31 ayat (1) huruf a dan huruf b, maka tidak dapat dibentuk Dewan Pengawas. ✓
- (2) Dalam hal BLUD RSUD belum dan/atau tidak memiliki Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud ayat (1), maka bupati dapat menunjuk pimpinan BLUD atau pejabat terkait untuk melaksanakan tugas pengawasan terhadap BLUD RSUD. ✓

Bagian Ketiga ✓

Ketua dan Sekretaris Dewan Pengawas ✓

Pasal 34 ✓

- (1) Ketua Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati. ✓
- (2) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua dalam suatu masa kepengurusan Dewan Pengawas, maka Bupati mengangkat seorang Ketua untuk sisa masa jabatan hingga selesainya masa jabatan. ✓
- (3) Tugas Ketua Dewan Pengawas adalah: ✓
 - a. Memimpin semua pertemuan Dewan Pengawas; ✓
 - b. Memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tata cara yang tidak diatur dalam Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) RSUD Lamandau melalui Rapat Dewan Pengawas; ✓
 - c. Bekerja sama dengan Pengelola (Direksi) untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat Dewan Pengawas. Bilamana rapat Dewan Pengawas belum dapat diselenggarakan, maka Ketua dapat memberikan wewenang pada Direktur untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat itu; ✓
 - d. Melaporkan pada rapat rutin berikutnya perihal tindakan yang diambil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil. ✓



- (4) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Bupati selaku Pemilik dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas atas beban RSUD Lamandau. ✓
- (5) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas, sedangkan Sekretaris Dewan Pengawas tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas. ✓

Bagian Keempat ✓
Tugas, Kewajiban dan wewenang Dewan Pengawas ✓

Pasal 35 ✓

- (1) Dewan Pengawas, bertugas untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengurusan BLUD RSUD Lamandau, yang meliputi pelaksanaan Rencana Bisnis dan Anggaran, Rencana Strategis Bisnis Jangka Panjang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku; ✓
- (2) Dewan Pengawas dalam melakukan tugasnya berkewajiban : ✓
 - a. Memberikan pendapat dan saran kepada Pemerintah Daerah selaku pemilik RSUD Lamandau mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola BLUD; ✓
 - b. Mengikuti perkembangan kegiatan BLUD dan memberikan pendapat serta saran setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD; ✓
 - c. Memberikan laporan kepada Bupati tentang kinerja BLUD; ✓
 - d. Memberikan nasehat kepada pengelola dalam melaksanakan pengelolaan BLUD; ✓
 - e. Melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelolaan BLUD; dan ✓
 - f. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja. ✓
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), kepada Bupati secara berkala sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam satu semester dan sewaktu-waktu apabila diperlukan. ✓

Pasal 36 ✓

Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang sebagai berikut: ✓

/	/	/	
---	---	---	--

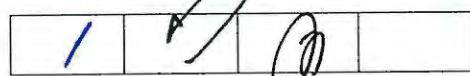
1. Melihat buku-buku, surat-surat serta dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan RSUD Lamandau; ✓
2. Meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur mengenai segala persoalan yang menyangkut pengurusan BLUD; ✓
3. Meminta Direksi dan/atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Direktur untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas; ✓
4. Menghadiri rapat Direksi dan memberikan pandangan-pandangan terhadap hal-hal yang dibicarakan; dan ✓
5. Memberikan persetujuan atau bantuan kepada Direksi dalam melakukan perbuatan hukum tertentu. ✓

Bagian Kelima ✓
Rapat-rapat ✓

Paragraf 1 ✓
Rapat Rutin ✓

Pasal 37 ✓

- (1) Rapat rutin adalah setiap rapat terjadwal yang diselenggarakan Dewan Pengawas yang bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus. ✓
- (2) Rapat rutin merupakan rapat koordinasi antara Dewan Pengawas dengan Direksi RSUD Lamandau dan Komite Medik serta Pejabat lain yang dianggap perlu untuk mendiskusikan, mencari klarifikasi atau alternatif solusi berbagai masalah di RSUD Lamandau. ✓
- (3) Rapat rutin dilaksanakan paling sedikit sepuluh kali dalam setahun dengan interval tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas. ✓
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Direksi, Komite Medik dan pihak lain untuk menghadiri rapat rutin paling lambat tiga hari sebelum rapat tersebut dilaksanakan. ✓
- (5) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana diatur dalam ayat (4), harus melampirkan: ✓
 - a. 1 (satu) salinan agenda; ✓
 - b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin yang lalu; ✓
 - c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus yang lalu (bila ada). ✓



Paragraf 2 ✓
Rapat khusus ✓

Pasal 38 ✓

- (1) Rapat khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan. ✓
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal: ✓
 - a. ada permasalahan penting yang harus segera diputuskan; atau ✓
 - b. ada permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit tiga orang anggota Dewan Pengawas. ✓
- (3) Undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum rapat khusus tersebut diselenggarakan. ✓
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik. ✓
- (5) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana diatur dalam ayat (2) butir b, harus diselenggarakan paling lambat tujuh hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut. ✓

Paragraf 3 ✓
Rapat Tahunan ✓

Pasal 39 ✓

- (1) Rapat Tahunan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional RSUD Lamandau. ✓
- (2) Rapat Tahunan diselenggarakan sekali dalam satu tahun. ✓
- (3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan BLUD, termasuk laporan keuangan yang telah diaudit. ✓

Paragraf 4 ✓
Undangan Rapat dan Peserta Rapat ✓

Pasal 40 ✓

Setiap rapat dinyatakan sah hanya bila undangan telah disampaikan sesuai aturan, kecuali seluruh anggota Dewan Pengawas yang berhak memberikan suara menolak undangan tersebut.

/	✓	✓	✓	✓
---	---	---	---	---

Pasal 41 ✓

Setiap rapat rutin, selain dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Direktur, juga dihadiri oleh Kepala Bagian Tata Usaha, Komite Medik dan pihak lain yang ada di lingkungan RSUD Lamandau atau dari luar lingkungan RSUD Lamandau apabila diperlukan. ✓

Pasal 42 ✓

- (1) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir dalam suatu rapat, maka bila kuorum telah tercapai, anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat. ✓
- (2) Pejabat Ketua sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Dewan Pengawas pada rapat berikutnya. ✓

Pasal 43 ✓

- (1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan bila kuorum tercapai. ✓
- (2) Kuorum memenuhi syarat apabila dihadiri oleh 2/3 dari seluruh anggota Dewan Pengawas. ✓
- (3) Bila kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada suatu tempat hari dan jam yang sama minggu berikutnya. ✓
- (4) Bila kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan pada minggu berikutnya, maka rapat segera dilanjutnya dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat Dewan Pengawas berikutnya. ✓

Pasal 44 ✓

- (1) Penyelenggaraan setiap risalah rapat Dewan Pengawas menjadi tanggung jawab Sekretaris Dewan Pengawas. ✓
- (2) Risalah rapat Dewan Pengawas harus disahkan dalam waktu maksimal tujuh hari setelah rapat diselenggarakan, dan segala putusan dalam risalah rapat tersebut tidak boleh dilaksanakan sebelum disahkan oleh seluruh anggota Dewan Pengawas yang hadir. ✓

/	✓	✓	
---	---	---	--

Pasal 45

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Dewan Pengawas ditentukan dengan mengangkat tangan atau bila dikehendaki oleh para anggota Dewan Pengawas, pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup. ✓
- (2) Putusan rapat Dewan Pengawas didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara. ✓

Pasal 46

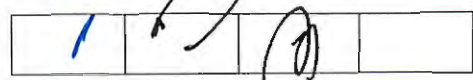
- (1) Dewan Pengawas dapat merubah atau membatalkan setiap putusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya, dengan syarat bahwa usul perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat. ✓
- (2) Dalam hal usul perubahan atau pembatalan putusan Dewan Pengawas tidak diterima dalam rapat tersebut, maka usulan ini tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu tiga bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan. ✓

Bagian Keenam

Peran Dewan Pengawas Terhadap Staf Medis Fungsional ✓

Pasal 47 ✓

- (1) Dewan Pengawas berperan mendorong dan mendukung dalam bentuk kebijakan sebagai upaya memberdayakan Staf Medis Fungsional (SMF) untuk mencapai tujuan RSUD Lamandau sesuai dengan Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan RSUD Lamandau. ✓
- (2) Peran terhadap Staf Medis Fungsional (SMF) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui interaksi dan koordinasi secara berkesinambungan. ✓
- (3) Interaksi dan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diselenggarakan melalui pemberdayaan fungsi-fungsi dalam Organisasi Komite Medik RSUD Lamandau. ✓



Bagian Ketujuh ✓

Pendanaan ✓

Pasal 48 ✓

Segala dana yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada BLUD RSUD dan dimuat dalam RBA. ✓

BAB VII ✓

ORGANISASI PELAKSANA ✓

Bagian Kesatu ✓

Instalasi ✓

Pasal 49 ✓

- (1) Guna memungkinkan terselenggaranya kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan fungsional. ✓
- (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 50 ✓

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan. ✓
- (2) Instalasi terdiri dari instalasi pelayanan Medik dan Penunjang Medik. ✓
- (3) Instalasi medik terdiri dari : ✓
 - a. Instalasi Rawat Jalan; ✓
 - b. Instalasi rawat Inap; ✓
 - c. Instalasi Gawat Darurat; dan ✓
 - d. Instalasi Bedah ✓
- (4) Instalasi Penunjang Medik terdiri dari : ✓
 - a. Instalasi Farmasi; ✓

✓	✓	✓	✓
---	---	---	---

- b. Instalasi Laboratorium; ✓
 - c. Instalasi Radiologi; ✓
 - d. Instalasi Gizi; ✓
 - e. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR); ✓
 - f. Instalasi Rekam Medis; dan ✓
 - g. Instalasi Pemulasaran Jenazah. ✓
- (5) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi wajib dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. ✓

Pasal 51 ✓

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

Bagian Kedua ✓ **Pelaksanaan Administrasi Rumah Sakit** ✓

Pasal 52 ✓

- (1) Penyelenggaraan administrasi RSUD dikoordinir oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha. ✓
- (2) Penyelenggaraan administrasi RSUD terdiri dari : ✓
 - a. administrasi keuangan; ✓
 - b. administrasi umum dan kepegawaian; dan ✓
 - c. administrasi perencanaan dan pelaporan. ✓
- (3) Kegiatan penyelenggaraan administrasi keuangan terdiri dari : ✓
 - a. Penganggaran, ✓
 - b. Perbendaharaan; dan ✓
 - c. Akutansi dan pelaporan keuangan ✓
- (4) Penyelenggaraan administrasi umum dan kepegawaian terdiri dari : ✓
 - a. Pengelolaan SDM; ✓
 - b. Sarana dan prasarana; dan ✓
 - c. Hubungan masyarakat. ✓
- (5) Penyelenggaraan administrasi perencanaan terdiri dari : ✓
 - a. Perencanaan program kegiatan; ✓
- (6) Penugasan pegawai yang melaksanakan kegiatan administrasi RSUD ditetapkan oleh Keputusan Direktur ✓

1	✓	✓	✓	✓
---	---	---	---	---

Bagian Ketiga ✓
Kelompok Jabatan Fungsional ✓

Pasal 53 ✓

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya. ✓
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada. ✓
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing. ✓
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan. ✓
- (5) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari : ✓
 - a. Staf Medis; ✓
 - b. Staf keperawatan; ✓
 - c. Staf Tenaga kesehatan lainnya. ✓

Pasal 54 ✓

- (1) Staf medis adalah kelompok tenaga medis yang bekerja dibidang medis dalam jabatan Fungsional. ✓
- (2) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari Dokter Umum, dokter Spesialis, Dokter Gigi, dan Dokter gigi Spesialis. ✓
- (3) Staf medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran. ✓
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait. ✓

Pasal 55 ✓

- (1) Staf keperawatan adalah kelompok tenaga perawat yang bekerja dibidang keperawatan dalam jabatan fungsional. ✓
- (2) Tenaga perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari perawat dan bidan. ✓



- (3) Staf keperawatan mempunyai tugas melaksanakan asuhan keperawatan dan kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosis, rencana, tindakan, dan evaluasi keperawatan penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan. ✓
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, staf keperawatan menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait. ✓

Pasal 56 ✓

- (1) Staf tenaga kesehatan lainnya adalah kelompok tenaga kesehatan yang bekerja dibidang pelayanan kesehatan dalam jabatan fungsional. ✓
- (2) Tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud ayat (1), terdiri dari: Apoteker, Asisten Apoteker, Analis kesehatan, Fisioterapis, nutrisisionis, perekam medis, radiographer, Terapis wicara, penyuluh kesehatan masyarakat, teknisi elektromedis, teknisi gigi, dan teknisi tranfusi darah. ✓
- (3) Staf tenaga kesehatan lainnya mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan yang meliputi penyuluhan, pencegahan penyakit, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. ✓
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, staf tenaga kesehatan lainnya menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait. ✓

BAB VIII ✓

ORGANISASI PENDUKUNG ✓

Bagian Kesatu ✓

Satuan Pengawas Internal ✓

Pasal 57 ✓

- (1) Satuan Pengawas Internal adalah Satuan Kerja Fungsional dan struktural yang bertugas melaksanakan pengawasan internal rumah sakit; ✓
- (2) Tugas dan fungsinya melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit, yang meliputi : ✓
 - a. Membantu Direktur melakukan pengawasan Internal Rumah Sakit; ✓
 - b. Memberikan Rekomendasi perbaikan untuk mencapai sasaran Rumah Sakit secara Ekonomis, Efisien dan Efektif; ✓

/	✓	✓	✓	✓
---	---	---	---	---

- c. Menangani permasalahan yang berkaitan dengan indikasi terjadinya KKN yang menimbulkan kerugian Rumah Sakit, bekerjasama dengan unit kerja terkait; ✓
 - d. Menyampaikan laporan hasil pengawasan Internal beserta rekomendasinya secara tertulis kepada Direktur Rumah Sakit; dan ✓
 - e. Memantau, mengevaluasi dan menganalisis tindak lanjut Rekomendasi hasil pengawasan internal yang telah disetujui oleh Direktur Rumah Sakit. ✓
- (3) Pembentukan Satuan Pengawasan Internal ditetapkan dengan Keputusan Direktur, dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur; ✓
- (4) kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota Satuan Pemeriksaan Internal adalah : ✓
- a. mempunyai etika, integritas, dan kapabilitas yang memadai; ✓
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis dalam pemeriksaan dan pengawasan; dan ✓
 - c. mempunyai sikap independen dan objektif terhadap objek yang diperiksa atau diawasi. ✓

Pasal 58 ✓

- (1) Satuan Pemeriksaan internal dalam melaksanakan tugas pemeriksaan audit kinerja internal RSUD Lamandau, menyelenggarakan fungsi : ✓
- a. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen resiko di RSUD Lamandau; ✓
 - b. Penilaian terhadap system pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektivitas dan efisiensi system dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan; ✓
 - c. Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh Direkur; ✓
 - d. Pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan ✓

--	--	--	--	--

- e. Pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan, dalam pelaksanaan kegiatan operasional RSUD. ✓
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, Satuan Pengawas Internal wajib untuk menyusun : ✓
- a. Pedoman kerja satuan Pemeriksaan Internal; ✓
 - b. Program kerja Tahunan; dan ✓
 - c. Laporan Hasil Pemeriksaan. ✓

Bagian Kedua ✓
Komite-Komite ✓

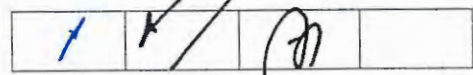
Pasal 59 ✓

- (1) Komite adalah wadah non structural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan atau Direktur RSUD dalam rangka peningkatan dan perkembangan pelayanan RSUD. ✓
- (2) Komite RSUD sekurang-kurangnya terdiri dari : ✓
- a. Komite Medik; ✓
 - b. Komite Keperawatan; ✓
 - c. Komite Etik dan Hukum; ✓
 - d. Komite-komite lainnya. ✓
- (3) Komite berada dan bertanggungjawab kepada Direktur. ✓
- (4) Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur. ✓
- (5) Pembentukan komite-komite RSUD sesuai pada ayat (2) huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d ditetapkan dengan keputusan Direktur. ✓

Paragraf 1 ✓
Komite Medik ✓

Pasal 60 ✓

- (1) Guna membantu Direktur untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (clinical governance) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi dibentuk Komite Medik. ✓
- (2) Komite Medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk oleh Direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur. ✓



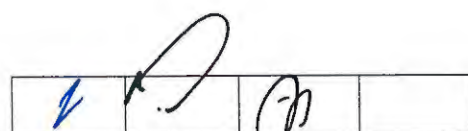
- (3) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bukan merupakan wadah perwakilan dari staf medis. ✓
- (4) Komite Medik berada di bawah Direktur. ✓
- (5) Jumlah personalia komite medik antara 5 (lima) sampai 9 (sembilan) orang termasuk ketua dan sekretaris serta wakil ketua jika diperlukan, menyesuaikan dengan jumlah staf medis di rumah sakit dengan mempertimbangkan keterwakilan keahlian. ✓
- (6) Masa bakti Ketua Komite Medik selama 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih dan ditetapkan kembali untuk maksimal 1 (satu) kali masa jabatan. ✓
- (7) Masa bakti anggota dan sekretaris dan wakil ketua menyesuaikan dengan masa bakti Ketua Komite Medik. ✓
- (8) Susunan keanggotaan, Fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggung jawab dan kewenangan komite medik ditetapkan dengan Keputusan Direktur. ✓

Pasal 61 ✓

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Komite Medik dapat mengadakan rapat-rapat. ✓
- (2) Rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari: ✓
 - a. Rapat rutin anggota komite medik diselenggarakan minimal sekali sebulan; ✓
 - b. Rapat dengan Staf Medis diselenggarakan minimal sekali setiap tiga bulan; ✓
- (3) Pelaksanaan rapat-rapat dipimpin oleh Ketua Komite Medik atau yang mewakili berdasarkan kesepakatan para anggota. ✓
- (4) Rapat dinyatakan sah apabila dihadiri oleh 2/3 (dua pertiga) anggota Komite Medik. ✓
- (5) Setiap rapat wajib dihadiri oleh direktur dan atau kepala bidang pelayanan medik. ✓

Pasal 62 ✓

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Komite Medik yang ditentukan dengan mengangkat tangan atau bila dikehendaki oleh para anggota Komite Medik, pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup. ✓



- (2) Keputusan rapat Komite Medik didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara. ✓

Pasal 63 ✓

Direktur dapat melakukan perubahan atau pembatalan keputusan yang diambil pada rapat atau rapat khusus bila keputusan tersebut bertentangan dengan peraturan perundangundangan yang lebih tinggi. ✓

Pasal 64 ✓

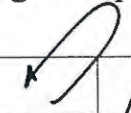

- (1) Anggota komite medik terbagi ke dalam subkomite. ✓
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari: ✓
- a. subkomite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis; ✓
 - b. subkomite mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan ✓
 - c. subkomite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis. ✓
- (3) Keanggotaan sesuai pada ayat (2) huruf a, huruf b dan huruf c, ditetapkan dengan keputusan direktur RSUD. ✓

Paragraf 2 ✓

Komite Keperawatan ✓

Pasal 65 ✓

- (1) Guna membantu Direktur untuk menyusun Standar Keperawatan, Pembinaan Asuhan Keperawatan, Pembinaan Etika Profesi Keperawatan/Kebidanan dibentuk Komite Keperawatan. ✓
- (2) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang dibentuk oleh direktur dan bertanggung jawab kepada direktur. ✓
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bukan merupakan wadah perwakilan dari perawat/ bidan. ✓
- (4) Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua. ✓
- (5) Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur. ✓
- (6) Sekretaris dan anggota Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur atas usul Ketua Komite Keperawatan. ✓
- (7) Dalam menjalankan tugas Komite Keperawatan wajib menjalin hubungan yang harmonis dengan Komite Medik dan instalasi/divisi terkait. ✓
- (8) Komite Keperawatan dapat memberikan pertimbangan kepada direktur; ✓

/			
---	---	---	--

- (9) Pertimbangan Komite Keperawatan berupa rekomendasi berdasarkan penugasan dari direktur; ✓
- (10) Kelompok kerja/subkomite ditetapkan oleh Ketua Komite Keperawatan. ✓
- (11) Susunan, Fungsi, tugas, kewajiban, dan tanggung jawab serta kewenangan mengenai Komite Keperawatan akan ditetapkan dengan Keputusan Direktur. ✓

Paragraf 3 ✓

Komite Etik dan Hukum ✓

Pasal 66 ✓

Guna membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan di bidang medikoetikolegal dan etik pelayanan serta memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam bidang hukum dan kode etik maka di bentuk Komite Etik dan Hukum. ✓

Pasal 67 ✓

- (1) Komite Etik dan Hukum merupakan wadah non struktural yang keanggotaannya dipilih dan diangkat oleh Direktur.
- (2) Pembentukan Komite Etik dan Hukum ditetapkan oleh Direktur untuk masa kerja 3 (tiga) tahun.
- (3) Komite Etik dan Hukum dipimpin oleh seorang Ketua yang keanggotanya paling banyak 7 (ujuh) orang, yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Komite Etik dan Hukum mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal menyusun dan merumuskan medikoetikolegal dan etik pelayanan rumah sakit, penyelesaian masalah etik kedokteran, etik RSUD Lamandau serta menyelesaikan pelanggaran terhadap kode etik pelayanan RSUD Lamandau, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi RSUD Lamandau.

Paragraf 4

Komite-Komite Lainnya

Pasal 68

Pembentukan komite sebagaimana dimaksud pada pasal 59 ayat (2) huruf d, dibentuk sesuai kebutuhan dan perkembangan RSUD, dimana komite tersebut ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

1	✓	✓	✓	
---	---	---	---	--

Bagian Ketiga ✓

Tata Kerja ✓

Pasal 69 ✓

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

Pasal 70 ✓

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

Pasal 71 ✓

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

Pasal 72 ✓

Setiap pelaksanaan kegiatan harus didasarkan pada SPO yang ditetapkan oleh Direktur. ✓

Pasal 73 ✓

Prinsip SPO harus jelas, mengutamakan kepentingan dan keselamatan pelanggan, konsisten sesuai dengan falsafah tujuannya, jelas pelaksana dan tanggung jawabnya, serta harus dapat dievaluasi. ✓

Pasal 74 ✓

- (1) Untuk memberikan gambaran wewenang atau tanggung jawab masing-masing jabatan dan prosedur kerja yang dilakukan dalam pelaksanaan tugas, RSUD Lamandau menyusun SPO. ✓
- (2) SPO sebagaimana ayat (1), meliputi : ✓

1	✓	✓	✓	✓
---	---	---	---	---

- a. Administrasi dan Manajemen; ✓
- b. Pelayanan Medik; ✓
- c. Pelayanan Gawat Darurat; ✓
- d. Pelayanan Keperawatan; ✓
- e. Pelayanan Rekam Medik; ✓
- f. Pelayanan Kamar Operasi; ✓
- g. Pelayanan Intensif; ✓
- h. Pelayanan Penunjang Medik; dan ✓
- i. Pelayanan lain yang dilaksanakan RSUD Lamandau. ✓

Pasal 75 ✓

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

Pasal 76 ✓

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 77 ✓

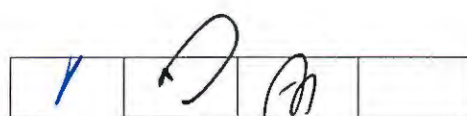
Kepala Sub Bagian, Kepala Seksi, Kepala Instalasi dan Satuan Pemeriksaan Internal wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.

Pasal 78 ✓

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

Pasal 79 ✓

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. ✓



BAB IX ✓
PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA ✓

Bagian Kesatu ✓
Tujuan Pengelolaan ✓

Pasal 80 ✓

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

Pasal 81 ✓

- (1) Setiap tahun RSUD Lamandau melakukan analisis kebutuhan SDM untuk menunjang kegiatan-kegiatan yang dilakukan. ✓
- (2) Permintaan Formasi ASN RSUD Lamandau yang dibutuhkan diajukan ke Bupati melalui Badan Kepegawaian Sumber Daya Manusia. ✓
- (3) Permintaan Formasi Non ASN yang dibutuhkan dapat dilakukan secara bertahap atau sekaligus menyesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan RSUD Lamandau. ✓
- (4) RSUD Lamandau melaksanakan proses rekrutmen pegawai Non ASN. ✓

Pasal 82 ✓

- (1) Penempatan Pegawai RSUD Lamandau dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan unit kerja untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi. ✓
- (2) Penempatan pegawai RSUD Lamandau dilakukan dengan mempertimbangkan latar belakang pendidikan/tingkat kompetensi dan jenis pelatihan teknis fungsional yang pernah diikuti. ✓
- (3) Dalam waktu paling lama 5 (lima) tahun setiap karyawan dilakukan perpindahan tempat (mutasi) dalam rangka menghindari kejenuhan. ✓
- (4) Perpindahan tempat (mutasi) ke tempat lain seperti pada maksud ayat (3), penempatan masih dalam lingkungan unit kerja yang sama dalam rangka menjaga tingkat profesionalitas dari karyawan tersebut terutama pegawai yang sudah terlatih. ✓

/	A	B		
---	---	---	--	--

Pasal 83 ✓

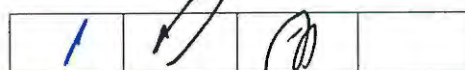
- (1) Direktur dan pejabat struktural lainnya dapat diberhentikan oleh bupati dari ASN jika telah memenuhi syarat-syarat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. ✓
- (2) Pengangkatan dan pemberhentian dalam jabatan struktural dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. ✓

Pasal 84 ✓

- (1) Pendidikan dan pelatihan jabatan, yang selanjutnya disebut Diklat adalah proses penyelenggaraan belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan ASN. ✓
- (2) Pendidikan dan pelatihan bertujuan untuk: ✓
 - a. meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan sikap untuk dapat melaksanakan tugas jabatan secara profesional dengan dilandasi kepribadian dan etika ASN sesuai dengan kebutuhan RSUD Lamandau; ✓
 - b. menciptakan aparatur yang mampu berperan sebagai pembaharu dan perekat kesatuan dan persatuan bangsa; ✓
 - c. memantapkan sikap dan semangat pengabdian yang berorientasi pada pelayanan, pengayoman dan pemberdayaan masyarakat; dan ✓
 - d. menciptakan kesamaan visi dan dinamika pola pikir dalam melaksanakan tugas pemerintahan umum dan pembangunan demi terwujudnya pemerintahan yang baik. ✓
- (3) Sasaran Diklat adalah terwujudnya ASN yang memiliki kompetensi yang sesuai dengan keahlian. ✓

Pasal 85 ✓

- (1) Diklat fungsional dilaksanakan untuk mencapai persyaratan kompetensi yang sesuai dengan jenis terdiri dari dan jenjang jabatan fungsional masing-masing. ✓
- (2) Jenis dan jenjang Diklat fungsional untuk masing-masing jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ditetapkan oleh Instansi Pembina Jabatan Fungsional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (3) Peserta Diklat fungsional adalah ASN/Non ASN yang akan dan/atau telah menduduki jabatan fungsional tertentu. ✓



Pasal 86

- (1) Diklat teknis dilaksanakan untuk mencapai persyaratan kompetensi teknis yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas ASN/Non ASN. ✓
- (2) Diklat teknis sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1), dapat dilaksanakan secara berjenjang. ✓
- (3) Jenis dan jenjang Diklat sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2), ditetapkan oleh instansi teknis. ✓

Bagian Kedua ✓ **Pengangkatan Pegawai BLUD** ✓

Pasal 87 ✓

- (1) Pegawai RSUD Lamandau dapat berasal dari ASN atau Non ASN yang mampu bekerja secara profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan sebagai pegawai tetap atau berdasarkan kontrak. ✓
- (2) Pengangkatan pegawai RSUD Lamandau yang berasal dari ASN disesuaikan dengan peraturan perundangan-undangan; ✓

Pasal 88 ✓

- (1) Proses rekrutmen SDM yang berstatus non ASN sebagaimana dimaksud pasal 81 ayat (4), dilaksanakan oleh panitia dengan tahapan seleksi meliputi: ✓
 - a. seleksi administrasi; ✓
 - b. tes psikologi; ✓
 - c. seleksi akademik dan keterampilan; ✓
 - d. wawancara; dan ✓
 - e. tes kesehatan. ✓
- (2) Panitia sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur. ✓
- (3) Penerimaan/pengangkatan SDM yang berstatus Non ASN dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan. ✓
- (4) Penerimaan/pengangkatan Pegawai Non ASN yang telah lolos seleksi sebagaimana dimaksud ayat (1), harus dilaporkan kepada Bupati melalui BKPSDM. /

1	✓	✓	✓	
---	---	---	---	--

- (5) Ketentuan- ketentuan Rekrutmen Pegawai Non ASN atau Pegawai BLUD yang belum diatur dalam peraturan ini akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati. ✓

Bagian Ketiga ✓
Penghargaan dan Jenjang Karir/Pangkat ✓

Pasal 89 ✓

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas maka RSUD Lamandau 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 90 ✓

Kenaikan pangkat ASN 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. ✓

Pasal 91 ✓

- (1) Kenaikan pangkat reguler diberikan kepada ASN yang tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu, termasuk ASN 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 persamaan eselonnya atau jabatan fungsional tertentu. ✓
- (2) Kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada ASN yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu. ✓

Bagian Keempat ✓
Rotasi Pegawai ✓

Pasal 92 ✓

- (1) Rotasi ASN dan Non ASN 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. ✓

Bagian Kelima ✓
Disiplin Pegawai dan sanksi ✓

Pasal 93 ✓

- (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) Pegawai yang melanggar disiplin pegawai akan diberikan sanksi sesuai dengan peraturan Perundang-undangan. ✓

Bagian Keenam ✓
Pemberhentian Pegawai ✓

Pasal 94 ✓

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus ASN dilakukan sesuai dengan peraturan tentang pemberhentian ASN. ✓
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non ASN dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut : ✓
 - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai RSUD Lamandau Non ASN mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontraknya. ✓
 - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai RSUD Lamandau Non ASN telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut: ✓
 1. batas usia pensiun Direktur/ Pimpinan BLUD 65 tahun; ✓
 2. batas usia pensiun Dokter Umum 65 tahun; ✓
 3. batas usia pensiun Dokter Spesialis 70 tahun; ✓

/	✓	(1)		
---	---	-----	--	--

4. batas usia pensiun tenaga perawat 56 tahun; ✓
 5. batas usia pensiun tenaga non medis 56 tahun. ✓
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai RSUD Lamandau Non ASN melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai yang diatur dalam ketentuan tentang disiplin pegawai. ✓

Bagian Ketujuh ✓
Remunerasi ✓

Pasal 95 ✓

Remunerasi dapat diberikan kepada Dewan Pengawas, pejabat pengelola dan aparatur RSUD Lamandau yang besarnya ditetapkan oleh bupati atas usul direktur. ✓

Pasal 96 ✓

- (1) Pemberian remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 95 diberikan sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan. ✓
- (2) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium tetap. ✓

Pasal 97

- (1) Penetapan remunerasi direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan: ✓
 - a. ukuran dan jumlah aset yang dikelola rumah sakit, tingkat pelayanan serta produktivitas; ✓
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kemampuan pendapatan; dan ✓
 - d. kinerja operasional yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat. ✓
- (2) Remunerasi pemimpin BLUD yang berstatus ASN terdiri dari gaji pokok, tunjangan keluarga, tunjangan jabatan, tunjangan beras dan tunjangan pajak penghasilan, honorarium, insentif atau jasa pelayanan, bonus atas prestasi, pesangon dan atau pensiun serta tunjangan lainnya sesuai peraturan perundang-undangan. ✓
- (3) Remunerasi pemimpin BLUD yang berstatus Non ASN disetarakan pada pangkat minimal eselon direktur dengan masa kerja nol tahun. ✓

1	2	3	4
---	---	---	---

- (4) Remunerasi pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi Direktur.

Pasal 98 ✓

- (1) Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut: ✓
- a. Ketua paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji Direktur; ✓
 - b. Anggota paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji Direktur; ✓
 - c. Sekretaris paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji Direktur. ✓
- (2) Penerapan honorarium Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas diatur sesuai dengan kemampuan keuangan RSUD Lamandau. ✓

Pasal 99 ✓

- (1) Remunerasi pegawai BLUD yang berstatus ASN terdiri dari gaji pokok, tunjangan keluarga, tunjangan jabatan, tunjangan beras dan tunjangan pajak penghasilan, honorarium, insentif atau jasa pelayanan, bonus atasprestasi, pesangon dan atau pensiun serta tunjangan lainnya sesuai peraturan perundang-undangan. ✓
- (2) Remunerasi pegawai BLUD yang berstatus Non ASN dapat berupa honorarium, insentif atau jasa pelayanan. ✓

Pasal 100 ✓

Remunerasi bagi pejabat pengelola dan aparatur dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian: ✓

- a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*); ✓
- b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*); ✓
- c. risiko kerja (*risk index*); ✓
- d. tingkat kegawatdaruratan (*emergence index*); ✓
- e. jabatan yang disandang (*position index*); dan ✓
- f. hasil/capaian kerja (*performance index*). ✓

1	✓	✓	✓	✓
---	---	---	---	---

Pasal 101

- (1) Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% (limapuluh persen) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sementara sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan. ✓
- (2) Bagi pejabat pengelola yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir sejak tanggal berhentinya atau sebesar gaji ASN berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir. ✓

Pasal 102 ✓

- (1) Remunerasi yang berupa gaji bagi pejabat pengelola BLUD dan pegawai BLUD yang berstatus ASN sebagaimana dimaksud pada pasal 99 ayat (1), dicantumkan dalam DPA tahun berjalan berasal dari APBD tahun berjalan. ✓
- (2) Remunerasi yang berupa gaji bagi pejabat pengelola BLUD dan pegawai BLUD yang berstatus Non Aparatur Sipil Negara sebagaimana dimaksud pasal 99 ayat (2), dicantumkan dalam DPA-BLUD tahun berjalan berasal dari pendapatan fungsional BLUD. ✓
- (3) Remunerasi kepada Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada pasal 98 ayat (2), berasal dari pendapatan fungsional BLUD dan dicantumkan dalam DPA-BLUD. ✓
- (4) Remunerasi berupa insentif atau jasa pelayanan dari pendapatan fungsional BLUD yang bersumber dari pasien yang membayar sendiri, Perusahaan dan Asuransi Komersil Swasta, besar jasa pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. ✓
- (5) Remunerasi berupa insentif atau jasa pelayanan dari pendapatan fungsional BLUD yang bersumber dari pasien PT. ASKES (Persero), Jamkesmas, Jampersal, atau perusahaan Asuransi lain yang dikelola oleh Pemerintah Daerah, besar jasa pelayanan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku. ✓

Pasal 103 ✓

- (1) Remunerasi yang berupa jasa pelayanan diatur dengan Peraturan Bupati atas usulan direktur; ✓

/	✓	(1)	
---	---	-----	--

- (2) Direktur RSUD Lamandau membentuk tim remunerasi yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur. ✓

Bagian Kedelapan ✓
Standar Pelayanan Minimal ✓

Pasal 104 ✓

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD Lamandau, Bupati menetapkan SPM RSUD Lamandau dengan peraturan Bupati. ✓
- (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. ✓

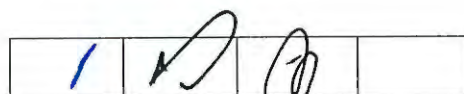
Pasal 105 ✓

SPM harus memenuhi persyaratan : ✓

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

Pasal 106 ✓

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi RSUD Lamandau. ✓
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. ✓
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya. ✓
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi RSUD Lamandau. ✓



- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan. ,

Bagian Kesembilan
Tarif Jasa Pelayanan Kesehatan

Pasal 107

- (1) RSUD Lamandau 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 RSUD Lamandau. ✓

Pasal 108

- (1) Tarif layanan rumah sakit diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. ✓
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Peraturan Bupati. ✓
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat. ✓
- (4) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim. ✓
- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan dengan Keputusan Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari:
 - a. pembina teknis; ✓
 - b. pembina keuangan; ✓
 - c. unsur perguruan tinggi; dan ✓
 - d. organisasi profesi. ✓

/	/	/	/	/
---	---	---	---	---

Pasal 109

- (1) Peraturan Bupati mengenai tarif layanan RSUD Lamandau 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 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108. ✓

Bagian kesepuluh ✓ **Pengelolaan Lingkungan dan Limbah** ✓

Pasal 110 ✓

RSUD Lamandau wajib mengelola lingkungan, baik internal maupun eksternal, melalui peningkatan mutu pelayanan yang mendukung keamanan, kenyamanan, kebersihan, kerapian, keindahan dan keselamatan. ✓

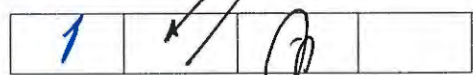
Pasal 111 ✓

- (1) Kewajiban mengelola lingkungan sebagaimana dimaksud dalam pasal 110, meliputi pengelolaan limbah RSUD Lamandau, yang meliputi limbah medis dan limbah non medis baik dalam bentuk fisik, kimia maupun biologis. ✓
- (2) Pengelolaan limbah di RSUD Lamandau sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR). ✓
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dituangkan dalam bentuk SPO yang mengacu pada ketentuan yang berlaku. ✓

BAB X ✓ **PENGELOLAAN KEUANGAN** ✓

Pasal 112 ✓

Pengelolaan keuangan RSUD Lamandau berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi. ✓



Pasal 113

Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 112, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP). ✓

Pasal 114 ✓

Subsidi dari pemerintah daerah untuk pembiayaan RSUD Lamandau dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

Pendapatan dan Biaya ✓ Bagian Kesatu ✓ Pendapatan ✓

Pasal 115 ✓

Pendapatan RSUD Lamandau 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 116 ✓

- (1) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat. ✓
- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat. ✓
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit. ✓
- (4) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di rumah sakit. ✓



- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain. ✓
- (6) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 huruf f, antara lain: ✓
- a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan; ✓
 - c. jasa giro; ✓
 - d. pendapatan bunga; ✓
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing; ✓
 - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh rumah sakit ; dan ✓
 - g. hasil investasi ✓

Pasal 117

RSUD Lamandau dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan perundang-undangan. ✓

Pasal 118

- (1) Seluruh pendapatan RSUD Lamandau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115, kecuali yang berasal dari hibah terikat, disetorkan langsung ke Kasda Kabupaten Lamandau. ✓
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya. ✓
- (3) Seluruh pendapatan RSUD Lamandau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas RSUD Lamandau dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan RSUD Lamandau. ✓
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap bulan. ✓
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. ✓

1				
---	--	--	--	--

Bagian Kedua ✓

Biaya ✓

Pasal 119 ✓

- (1) Biaya RSUD Lamandau merupakan biaya operasional dan biaya non operasional. ✓
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Lamandau 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 RSUD Lamandau 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 120 ✓

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 119 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; ✓
 - f. biaya umum dan administrasi lain-lain. ✓

Pasal 121 ✓

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 119 ayat (3) terdiri dari : ✓

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

Pasal 122 ✓

- (1) Seluruh biaya pengeluaran RSUD Lamandau yang bersumber pada pendapatan dari hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 huruf c, dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap bulan. ✓
- (2) Seluruh biaya pengeluaran RSUD Lamandau yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ). ✓
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai peraturan perundang-undangan. ✓

Pasal 123 ✓

- (1) Pengeluaran biaya rumah sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan. ✓
- (2) Fleksibilitas biaya pengeluaran rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan biaya pengeluaran yang disesuaikan dan signifikan ✓



dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang telah ditetapkan secara definitif. ✓

- (3) Fleksibilitas biaya pengeluaran RSUD Lamandau sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya RSUD Lamandau 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. ✓

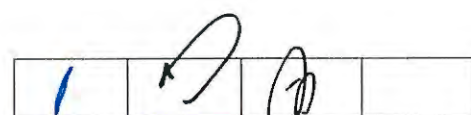
Pasal 124 /

- (1) Ambang batas Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase. ✓
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD Lamandau. ✓
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) rumah sakit oleh Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD). ✓
- (4) Persentase ambangbatas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan. /

Bagian Ketiga ✓ **Pengelolaan Sumber Daya Lain** ✓

Pasal 125 ✓

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilaksanakan sesuai dengan 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 RSUD Lamandau. ✓



BAB XI ✓
TATA KELOLA STAF MEDIS ✓

Bagian Kesatu ✓

Pasal 126 ✓

Tata kelola Staf Medis dibuat dengan maksud untuk menciptakan kerangka kerja (*framework*) agar staf medis dapat melaksanakan fungsi profesionalnya dengan baik guna menjamin terlaksananya mutu layanan medis yang diharapkan. ✓

Pasal 127 ✓

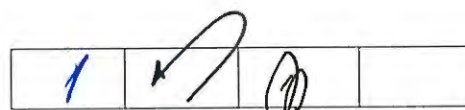
Tata kelola Staf Medis bertujuan: ✓

- a. mewujudkan layanan kesehatan yang bermutu tinggi berbasis keselamatan pasien (*patient safety*); ✓
- b. memungkinkan dikembangkannya berbagai macam peraturan bagi staf medis guna menjamin mutu profesional; ✓
- c. menyediakan forum bagi pembahasan isu-isu menyangkut staf medis; dan ✓
- d. mengontrol dan menjamin agar berbagai peraturan mengenai staf medis sesuai dengan kebijakan Pemilik serta peraturan perundang-undangan. ✓

Bagian Kedua ✓
Organisasi Staf Medis ✓

Pasal 128 ✓

- (1) Organisasi Staf Medis RSUD Lamandau terdiri dari: ✓
 - a. Kelompok Staf Medis; dan ✓
 - b. Komite Medik. ✓
- (2) Organisasi staf medis merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan RSUD Lamandau. ✓
- (3) Organisasi staf medis RSUD Lamandau sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertanggungjawab dan berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di RSUD Lamandau dalam rangka membantu pencapaian tujuan pemerintah di bidang kesehatan. ✓
- (4) Pengorganisasian Staf Medis antara lain sebagai berikut : ✓



- a. Dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis purna waktu dan paruh waktu yang bekerja di unit pelayanan RSUD Lamandau adalah Staf Medis; ✓
- b. Dalam melaksanakan tugas, Staf Medis dikelompokkan sesuai spesialisasi atau keahliannya atau dengan cara lain dengan pertimbangan khusus; ✓
- c. Setiap Kelompok Staf Medis paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter; ✓
- d. Pengelompokan Staf Medis berdasarkan spesialisasi/keahlian bagi tenaga dokter dengan spesialisasi/keahlian yang sama dikelompokkan ke dalam 1 (satu) Kelompok Staf Medis. ✓

Bagian Ketiga ✓
Kategori Staf Medis ✓

Pasal 129 ✓

- (1) Kategori Staf Medis berdasarkan jenis kompetensi meliputi: ✓
 - a. dokter umum; ✓
 - b. dokter gigi; ✓
 - c. dokter spesialis; dan ✓
 - d. dokter gigi spesialis. ✓
- (2) Kategori Staf Medis berdasarkan status kepegawaian meliputi: ✓
 - a. dokter tetap; ✓
 - b. dokter paruh waktu; ✓
 - c. dokter tamu; ✓
 - d. dokter konsultan; dan ✓
 - e. Dokter Kontrak. ✓

Pasal 130 ✓

Dokter tetap adalah dokter yang direkrut oleh pemilik atau yang mewakili untuk RSUD Lamandau sebagai pegawai tetap dan berkedudukan sebagai sub ordinat, yang bekerja untuk dan atas nama RSUD Lamandau serta bertanggung jawab kepada Direktur dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi di Seksinya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan. ✓



Pasal 131 ✓

Dokter Paruh Waktu adalah dokter yang bekerja tidak penuh waktu dalam seminggu dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi di Seksinya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan. ✓

Pasal 132 ✓

Dokter Tamu adalah dokter yang karena reputasi atau keahliannya diundang secara khusus oleh Direktur untuk menangani atau membantu menangani kasus yang tidak dapat ditangani oleh Staf Medis Fungsional lain yang ada atau untuk mendemonstrasikan suatu teknologi baru dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi di Seksinya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan. ✓

Pasal 133 ✓

Dokter Konsultan adalah dokter yang karena keahliannya direkrut oleh Direktur untuk memberikan konsultasi yang tidak bersifat mengikat dan tidak secara langsung menangani pasien dengan kualifikasi sesuai kompetensi di Seksinya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan. ✓

Pasal 134 ✓

Dokter kontrak adalah dokter yang bekerja di RSUD Lamandau berdasarkan kontrak kerja.

Bagian Keempat ✓ **Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medis** ✓

Pasal 135 ✓

- (1) Keanggotaan staf medis merupakan privilege yang dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan. ✓
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya. ✓

✓	✓	✓	✓	✓
---	---	---	---	---

Pasal 136 ✓

Untuk dapat bergabung dengan rumah sakit sebagai staf medis maka dokter atau dokter gigi harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP), kesehatan jasmani dan rohani yang baik (fit) untuk melaksanakan tugas dan tanggung-jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik. ✓

Pasal 137 ✓

Tatalaksana pengangkatan dan pengangkatan kembali staf medis rumah sakit adalah dengan mengajukan permohonan kepada Direktur dan selanjutnya Direktur dengan mempertimbangkan rekomendasi dari Komite Medik dapat mengabulkan atau menolak mengabulkan permohonan tersebut. ✓

Bagian Kelima ✓ **Kewenangan Klinik** ✓

Pasal 138 ✓

- (1) Setiap dokter yang diterima sebagai staf medis RSUD Lamandau diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medik berdasarkan masukan dari Sub Komite Kredensial. ✓
- (2) Penentuan kewenangan klinik didasarkan atas jenis ijazah/sertifikat, kompetensi dan pengalaman dari staf medis yang bersangkutan. ✓
- (3) Dalam hal terdapat kesulitan menentukan kewenangan klinik maka Komite Medik, melalui Direktur, dapat meminta informasi dan/ atau pendapat dari Kolegium terkait. ✓

Pasal 139 ✓

Kewenangan klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 ayat (1) akan dievaluasi secara terus menerus untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau bahkan dicabut. ✓

Pasal 140 ✓

- (1) Dalam hal menghendaki agar kewenangan kliniknya diperluas maka staf medis yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur dengan menyebutkan alasannya serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan dan/ atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya. ✓

1	1	1	
---	---	---	--

- (2) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak mengabulkan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite Medik berdasarkan masukan dari Sub Komite Kredensial. ✓
- (3) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinik yang dikabulkan atau ditolak harus dituangkan dalam Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon. ✓

Pasal 141 ✓

Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada Dokter Pengganti dengan memperhatikan masukan dari Komite Medik. ✓

Pasal 142 ✓

Dalam keadaan emergensi atau bencana yang menimbulkan banyak korban maka setiap staf medis RSUD Lamandau diberikan kewenangan klinik emergensi guna memungkinkan setiap staf medis dapat melakukan tindakan penyelamatan diluar kewenangan klinik reguler yang dimilikinya, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan. ✓

Bagian Keenam ✓
Pembinaan ✓

Pasal 143 ✓

Dalam hal staf medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan SPO pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan, kematian, atau kerugian pada pasien maka Sub-Komite Etik dan Disiplin Profesi dapat melakukan penelitian. ✓

Pasal 144 ✓

- (1) Bila hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 143 membuktikan kebenaran maka Sub-Komite Etik dan Disiplin Profesi melaporkan kepada Komite Medik dan selanjutnya Komite Medik dapat mengusulkan kepada Direktur untuk kepada yang bersangkutan dikenai sanksi administratif.
- (2) Pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dituangkan dalam bentuk Keputusan Direktur dan disampaikan kepada staf medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik. ✓

/	/	/	/	/
---	---	---	---	---

- (3) Dalam hal staf medis tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang bersangkutan dapat mengajukan sanggahan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Surat Keputusan, untuk selanjutnya Direktur memiliki waktu 15 (lima belas) hari untuk menyelesaikan dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait. ✓
- (4) Penyelesaian sebagaimana dimaksud pada ayat (3), bersifat final dan mengikat. ✓

Bagian Ketujuh ✓
Pengorganisasian Staf Medis Fungsional ✓

Pasal 145 ✓

Semua dokter yang melaksanakan praktik kedokteran di unit-unit pelayanan RSUD Lamandau, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan RSUD Lamandau, wajib menjadi anggota staf medis. ✓

Pasal 146 ✓

- (1) Dalam melaksanakan tugas maka staf medis dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus. ✓
- (2) Setiap kelompok staf medis minimal terdiri atas 2 (dua) orang dokter dengan bidang keahlian yang sama. ✓
- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk kelompok staf medis yang terdiri atas dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya. ✓

Pasal 147 ✓

Fungsi staf medis RSUD Lamandau adalah sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang pelayanan medis. ✓

Pasal 148 ✓

Tugas staf medis RSUD Lamandau adalah:

/	/	/	/	/
---	---	---	---	---

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif; ✓
- b. membuat rekam medis sesuai fakta, tepat waktu dan akurat; ✓
- c. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan dan/ atau pelatihan berkelanjutan; ✓
- d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis, dan etika kedokteran; ✓
- e. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik. ✓

Pasal 149 ✓

Kelompok Staf Medis bertanggungjawab : ✓

- a. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medis kepada Direktur terhadap permohonan penempatan Dokter baru di RSUD Lamandau untuk mendapatkan surat keputusan; ✓
- b. melakukan evaluasi atas kinerja praktik Dokter berdasarkan data yang komprehensif; ✓
- c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang dokter di RSUD Lamandau untuk mendapatkan surat keputusan Direktur; ✓
- d. memberikan kesempatan kepada para dokter untuk mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan; ✓
- e. memberikan masukan melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur mengenai hal-hal yang berkaitan dengan praktik kedokteran; ✓
- f. memberikan laporan secara teratur minimal sekali setiap tahun melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur dan/ atau Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang tentang hasil pemantauan indikator mutu klinik, evaluasi kinerja praktik klinis, pelaksanaan program pengembangan staf, dan lain-lain yang dianggap perlu; dan ✓
- g. melakukan perbaikan SPO serta dokumen-dokumen terkait. ✓

Pasal 150 ✓

Kelompok Staf Medis berkewajiban: ✓

- a. menyusun standar prosedur operasional pelayanan medis, meliputi bidang administrasi, manajerial dan bidang pelayanan medis; ✓
- b. menyusun indikator mutu klinis; ✓

1	2	3	4
---	---	---	---

- c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggota. ✓

Pasal 151 ✓

- (1) Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota staf medis fungsional. ✓
- (2) Ketua Kelompok Staf Medis dapat dijabat oleh dokter ASN atau dokter non ASN. ✓
- (3) Pemilihan Ketua Kelompok Staf Medis diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medik dengan persetujuan Direktur. ✓
- (4) Ketua Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan keputusan Direktur. ✓
- (5) Masa bakti Ketua Kelompok Staf Medis adalah minimal 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya. ✓

Bagian Kedelapan ✓

Penilaian ✓

Pasal 152 ✓

- (1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif dilakukan oleh Direktur sesuai ketentuan perundang-undangan. ✓
- (2) Evaluasi yang menyangkut keprofesian dilakukan oleh Komite Medik sesuai ketentuan perundang-undangan. ✓

Pasal 153 ✓

Staf medis yang memberikan pelayanan medis dan menetap di unit kerja tertentu secara fungsional menjadi tanggung jawab Komite Medik, khususnya dalam pembinaan masalah keprofesian. ✓

BAB XII ✓

KERAHASIAAN INFORMASI MEDIS ✓

Bagian Kesatu ✓

Kerahasiaan Pasien

Pasal 154

- (1) Setiap pegawai RSUD Lamandau wajib menjaga kerahasiaan informasi tentang pasien. ✓
- (2) Pemberian informasi medis yang menyangkut kerahasiaan pasien hanya dapat diberikan atas persetujuan Direktur/ Kasubbag Pelayanan. ✓

1	✓	✓	✓	
---	---	---	---	--

Bagian Kedua ✓
Informasi Medis ✓

Pasal 155 ✓

- (1) Hak-hak pasien dimaksud adalah hak-hak pasien sebagaimana yang terdapat didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia;
- (2) Informasi medis harus diungkapkan dengan jujur dan benar adalah mengenai : ✓
 - a. Keadaan kesehatan pasien; ✓
 - b. Rencana terapi dan alternatifnya; ✓
 - c. Manfaat dan resiko masing-masing alternatif tindakan; ✓
 - d. Prognosis; dan ✓
 - e. Kemungkinan Komplikasi. ✓

BAB XIII ✓
HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN ✓

Pasal 156 ✓

- (1) Pasien mempunyai hak: ✓
 - a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di RSUD Lamandau; ✓
 - b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien; ✓
 - c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi; ✓
 - d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional; ✓
 - e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi; ✓
 - f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
 - g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di RSUD; ✓
 - h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Ijin Praktek (SIP) baik di dalam maupun di luar RSUD Lamandau; ✓
 - i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya; ✓



- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan; ✓
 - k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukann oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
 - l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis; ✓
 - m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lain; ✓
 - n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan RSUD Lamandau; ✓
 - o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan RSUD Lamandau terhadap dirinya; ✓
 - p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya; ✓
 - q. menggugat dan/atau menuntut RSUD Lamandau apabila RSUD Lamandau diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana; dan ✓
 - r. mengeluhkan pelayanan RSUD Lamandau yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. ✓
- (2) Setiap pasien mempunyai kewajiban: ✓
- a. mematuhi peraturan yang berlaku di RSUD Lamandau; ✓
 - b. menggunakan fasilitas RSUD Lamandau secara bertanggungjawab; ✓
 - c. menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung dan hak Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di RSUD Lamandau; ✓
 - d. memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya; ✓
 - e. memberikan informasi mengenai kemampuan finansialnya dan jaminan kesehatan yang dimilikinya; ✓
 - f. mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan di RSUD Lamandau dan disetujui oleh Pasien bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; ✓
 - g. menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan dan/ atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit atau masalah kesehatan lainnya; ✓



- h. mengikuti rencana pengobatan yang diadvikan oleh dokter termasuk intruksi para perawat dan profesional kesehatan yang lain sesuai dokter;
- i. memberlakukan staf RSUD Lamandau dan pasien lain dengan bermartabat dan hormat serta tidak melakukan tindakan yang mengganggu pekerjaan RSUD Lamandau; ✓
- j. menghormati privasi orang lain dan barang milik RSUD Lamandau;
- k. tidak membawa alkohol dan obat-obat yang tidak mendapat persetujuan dan senjata ke dalam RSUD Lamandau; ✓
- l. menghormati bahwa RSUD Lamandau adalah area Kawasan Tanpa Rokok;
- m. mematuhi jam kunjungan RSUD Lamandau. ✓
- n. meninggalkan barang berharga di Rumah dan membawa barang yang penting selama tinggal di RSUD Lamandau; dan ✓
- o. memberikan imbalan jasa pelayanan yang diterimanya. ✓

Pasal 157 ✓

(1) Hak Dokter meliputi : ✓

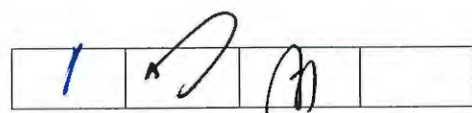
- a. Hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi dan SPO; ✓
- b. Hak memberikan Pelayanan Medis sesuai dengan Standar Profesi dan SPO; ✓
- c. Hak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien; dan ✓
- d. Hak menerima imbalan jasa sesuai dengan Peraturan yang berlaku di RSUD Lamandau. ✓

(2) Kewajiban Dokter meliputi : ✓

- a. Memberikan Pelayanan Medis sesuai dengan Standar Profesi dan SPO; ✓
- b. Merujuk dan melimpahkan kedokter lain, bila tidak mampu; ✓
- c. Menjalin kerjasama yang baik kepada sesama Dokter, baik Dokter Umum maupun Dokter Spesialis; ✓
- d. Beretika dan sopan dalam berbicara atau/menyampaikan penyakit atau tindakan medis, baik kepada pasien maupun kepada keluarga pasien. ✓
- e. Merahasiakan informasi pasien, meskipun pasien sudah meninggal; ✓
- f. Melakukan pertolongan darurat, kecuali bila yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu; dan ✓
- g. Menambah IPTEK dan mengikuti perkembangan. ✓

Pasal 158 ✓

(1) Hak RSUD Lamandau meliputi : ✓



- a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi SDM sesuai dengan Klasifikasi RSUD Lamandau; ✓
- b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi/jasa pelayanan, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; ✓
- c. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan; ✓
- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; ✓
- e. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian pada RSUD Lamandau;
- f. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan; ✓
- g. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di RSUD Lamandau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; ✓

(2) Kewajiban RSUD Lamandau Meliputi : ✓

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan RSUD Lamandau kepada masyarakat; ✓
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan pasien sesuai dengan SPM RSUD Lamandau; ✓
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya; ✓
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan dengan kemampuan pelayanannya; ✓
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin; ✓
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, bakti sosial bagi misi kemanusiaan; ✓
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan RSUD Lamandau sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. Menyelenggarakan Rekam Medis; ✓
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia; ✓
- j. Melaksanakan sistem rujukan; ✓

- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan; ✓
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien; ✓
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien; ✓
- n. Melaksanakan etika RSUD Lamandau; ✓
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana; ✓
- p. Melaksanakan program pemerintah dibidang kesehatan baik secara regional maupun nasional; ✓
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran dan tenaga kesehatan lainnya; ✓
- r. Menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital byLaw*); ✓
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua pegawai Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan ✓
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan RSUD Lamandau sebagai Kawasan Tanpa Rokok. ✓

BAB XIV ✓
TATA URUTAN PERATURAN ✓

Pasal 159 ✓

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit ini selanjutnya akan menjadi pedoman semua peraturan dan kebijakan RSUD Lamandau yang di buat dengan Keputusan Direktur. ✓
- (2) Setiap unit kerja harus membuat SPO yang mengacu pada Peraturan Internal RSUD Lamandau. ✓
- (3) Semua kebijakan operasional, prosedur tetap administrasi dan manajemen RSUD Lamandau tidak boleh bertentangan. ✓

BAB XV ✓
PENUTUP ✓

Pasal 160 ✓

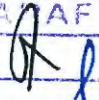
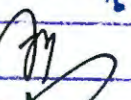
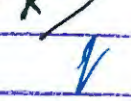
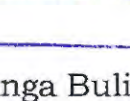
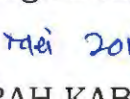
Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Lamandau Nomor 63 Tahun 2016 tentang Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau dan Puskesmas di Kabupaten Lamandau (Berita ✓

1	✓	✓	✓	✓	✓
---	---	---	---	---	---

Daerah Kabupaten Lamandau Tahun 2016 Nomor 501), terkait dengan Judul, Bab, Pasal dan Ayat yang mengatur tentang Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Lamandau di cabut dan di nyatakan tidak berlaku lagi.

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal 1 Januari 2018.

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

BAGIAN HUKUM SETDA KABUPATEN LAMANDAU	
JABATAN	PA/AF
WABUP	
SEKDA	
ASISTEN	
KABAG	
KASUEBAG	
PELAKSANA	

Ditetapkan di Nanga Bulik
pada tanggal 30 Mei 2018
BUPATI LAMANDAU,


MARUKAN

Diundangkan di Nanga Bulik
pada tanggal 30 Mei 2018
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LAMANDAU,



ARIFIN LP. UMBING

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMANDAU
TAHUN 2018 NOMOR 572