



## **BUPATI KOLAKA**

### **PROVINSI SULAWESI TENGGARA PERATURAN BUPATI KOLAKA NOMOR .34 TAHUN 2016**

#### **TENTANG TATA KELOLA/HOSPITAL BYLAWS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RS. BENYAMIN GULUH KABUPATEN KOLAKA**

#### **DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA BUPATI KOLAKA,**

- Menimbang
- a. bahwa bidang kesehatan merupakan urusan wajib daerah sehingga pemerintah daerah bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di daerah;
  - b. bahwa RSBG Kabupaten Kolaka sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat derajat kesehatan masyarakat sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
  - c. bahwa RSBG Kabupaten Kolaka merupakan satuan kerja perangkat daerah yang menerapkan PPK-BLUD, maka sesuai dengan Pasal 4 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum harus menetapkan Pola Tata Kelola;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Kelola/Hospital Bylaws Badan Layanan Umum Daerah RS. Beanyami Guluh Kabupaten Kolaka.

- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tk II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 74 Tambahan Lembaran Negara Nomor 1822);
  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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 91 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);
5. 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);
6. 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);
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Tehknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 119/PMK.05/2007 tentang Persyaratan Administratif dalam rangka pengusulan dan penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staff By Laws) di Rumah Sakit;
14. Keputusan Bupati Kolaka Nomor 433 Tahun 2011 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada RSBG Kabupaten Kolaka.

## MEMUTUSKAN:

**Menetapkan: PERATURAN BUPATI KOLAKA TENTANG TATA KELOLA/HOSPITAL BYLAWS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RS. BENYAMIN GULUH KABUPATEN KOLAKA**

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kolaka;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah;
3. Bupati adalah Bupati Kolaka;
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Kolaka;
5. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kolaka yang selanjutnya disingkat RSBG Kabupaten Kolaka adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kolaka;
6. Direktur adalah Direktur RSBG Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka;
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah satuan kerja perangkat daerah atau unit kerja pada satuan kerja perangkat daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas;
8. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya;
9. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara pemerintah daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing;
10. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis;
11. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku;
12. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi;

13. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri;
14. Direksi adalah pejabat pengelola rumah sakit yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi;
15. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
16. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit;
17. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain;
18. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain;
19. Satuan Pengawas Intern 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;
20. Komite Medik adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional dan/atau yang mewakili;
21. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, yang diberikan kepada Dewan Pengawas, pejabat pengelola dan pegawai RSBG Kabupaten Kolaka;
22. Dokter mitra adalah dokter yang direkrut oleh RSBG Kabupaten Kolaka karena keahliannya, berkedudukan sejajar dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit;
23. Dokter tamu adalah dokter yang karena keahlian atau reputasinya diundang oleh RSBG Kabupaten Kolaka untuk melakukan tindakan yang tidak atau belum dapat dilakukan oleh staf medis yang ada di rumah sakit atau untuk melaksanakan alih ilmu pengetahuan dan teknologi;
24. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan;
25. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui Dewan Perwakilan Rakyat;

26. 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;
27. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD;
28. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja perangkat daerah yang memiliki tugas melaksanakan pengelolaan keuangan daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.

## **BAB II PRINSIP TATA KELOLA**

### **Pasal 2**

- (1) RSBG Kabupaten Kolaka beroperasi berdasarkan tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain:
  - a. struktur organisasi;
  - b. prosedur kerja;
  - c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
  - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Tata kelola menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. resposibilitas; dan
  - d. independensi.

### **Pasal 3**

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, dan wewenang dalam organisasi.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian 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 dan kualitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif dan produktif.

#### **Pasal 4**

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (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 yang berlaku dan prinsip bisnis yang sehat.

### **BAB III**

#### **TATA KELOLA KORPORASI**

##### **Bagian kesatu**

##### **Identitas**

#### **Pasal 5**

- (1) Nama rumah sakit adalah RSBG Kabupaten Kolaka.
- (2) Jenis rumah sakit adalah rumah sakit umum.
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Dr. Sutomo No.1 Kolaka

##### **Bagian kedua**

#### **Visi, Misi, NILAI-NILAI, MOTTO SERTA BUDAYA KERJA DAN TUJUAN RSBG**

#### **Pasal 6**

- (1) Visi RSBG Kabupaten Kolaka yakni menjadi tempat pelayanan adalah menjadi Rumah Sakit yang memberi pelayanan kesehatan Berkualitas dan Profesional
- (2) Misi RSBG terdiri dari:
  - a. Memberikan pelayanan Kesehatan menyeluruh sesuai kebutuhan pasien dan keluarga.
  - b. Menyeleggarakan pengelolaan keuangan RS yang transparan, akuntabel, efisien dan efektif.

- c. Meningkatkan kualitas SDM sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang beretika;
  - d. Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, aman, nyaman, dan harmonis guna mendukung penyembuhan pasien.
- (3) Nilai – nilai adalah Profesionalisme, Tanggung Jawab, Kerjasama, Ramah dan Santun.
- (4) Motto BLUD RSBG Kolaka adalah “ *Tangan Terulur Kepada Sesama Hati Tertuju Kepada Sang Pencipta*”
- (5) Budaya Kerja BLUD RSBG Kolaka adalah RATU CANTIK:  
(Ramah, Tulus, Cepat, Adil, Nyaman, Terjangkau, Inovatif, Kreatif)
- (6) Tujuan Rumah Sakit adalah:
- a. Memberikan Pelayanan bermutu prima dan berdasarkan standar yang ditetapkan untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat serta mencapai dan mempertahankan visi dan misi Pemda Kolaka, yang diwujudkan dengan :
    - 1. menyelenggarakan Pelayanan yang bermutu prima, mulai Pelayanan Preventif, Curatif dan Rehabilitative, berdasarkan standaryang ditetapkan;
    - 2. senantiasa mengikuti perkembangan IPTEK yang mutakhir;
    - 3. mengembangkan penelitian dasar dan terapan untuk meningkatkan mutu Pelayanan;
    - 4. menggalang dan mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk menjalin jaringan kerjasama yang saling menguntungkan;
    - 5. mewujudkan tingkat kepuasan konsumen baik internal maupun eksternal secara optimal; dan
    - 6. memberdayakan seluruh potensi sumber daya yang ada di Rumah Sakit.
  - b. Menjadi Rumah Sakit yang mampu mewujudkan fungsinya sebagai Pelayanan masyarakat, pendidikan dan penelitian.

**Bagian ketiga**  
**Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi**

**Pasal 7**

RSBG Kabupaten Kolaka berkedudukan sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

**Pasal 8**

- (1) RSBG Kabupaten Kolaka mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang pelayanan kesehatan..
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSBG Kabupaten Kolaka mempunyai fungsi:
  - a. perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;

- b. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang pelayanan kesehatan;
- c. pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan.

**Bagian keempat**  
**Kedudukan Pemerintah Daerah**

**Pasal 9**

- (1) Pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup perkembangan dan kemajuan RSBG Kabupaten Kolaka sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan:
  - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) beserta perubahannya;
  - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
  - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
  - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA); dan
- (3) Pemerintah daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.

**Bagian kelima**  
**Dewan Pengawas**  
**Pengangkatan**

**Pasal 10**

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

**Tugas dan Kewajiban**

**Pasal 11**

- (1) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSBG Kabupaten Kolaka yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Dewan Pengawas berkewajiban:
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;



- b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD;
  - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja BLUD;
  - d. memberikan nasehat kepada pejabat 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 pengelola BLUD; dan
  - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (4) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

## **Keanggotaan**

### **Pasal 12**

Susunan keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari:

- a. Ketua merangkap Anggota; dan
- b. Anggota.

### **Pasal 13**

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

## **Masa Jabatan**

### **Pasal 14**

- (1) Masa jabatan keanggotaan dewan pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.

- (2) Keanggotaan dewan pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (3) Pemberhentian keanggotaan Dewan Pengawas sebelum waktunya 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.

### **Sekretaris**

#### **Pasal 15**

- (1) Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan unsur keanggotaan Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas dapat berasal dari pegawai negeri sipil atau non pegawai negeri sipil.

### **Pembiayaan**

#### **Pasal 16**

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada RSBG Kabupaten Kolaka dan dimuat dalam RBA.

### **Bagian keenam**

#### **Susunan Organisasi Dan Uraian Tugas BLUD RSBG**

#### **Pasal 17**

- (1) Susunan organisasi BLUD RSBG Kabupaten Kolaka terdiri dari :
  - a. Direktur
  - b. Kepala Bagian Tata Usaha
  - c. Kepala Bidang
  - d. Sub bagian/Seksi
  - e. Kelompok jabatan fungsional
- (2) Direktur dibantu oleh 4 orang Kepala Bidang, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;
- (3) Bidang Bidang masing masing dipimpin oleh seorang kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;
- (4) Sub Seksi masing – masing dipimpin oleh seorang kepala seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala Bidang;
- (5) Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh seorang ketua dalam jabatan fungsional yang ditetapkan oleh Direktur dan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;

## **Pasal 18**

- (1) Badan Layanan Umum Daerah Rumah sakit Benyamin Guluh (BLUD RSBG) Kabupaten Kolaka dipimpin oleh seorang Direktur, yang membawahi :
  - a. Kepala Bagian Tata Usaha;
  - b. Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik;
  - c. Kepala Bidang Keuangan dan Program;
  - d. Kepala Bidang Keperawatan; dan
  - e. Kelompok jabatan fungsional
- (2) Kepala Bagian Tata Usaha membawahi :
  - a. Sub Bagian Kepegawaian.
  - b. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan; dan
  - c. Sub Bagian Rekam Medis dan PKMRS
- (3) Kepala Bagian Bidang Pelayanandan Penunjang Medis membawahi
  - a. seksi Pengawasan dan Pengendalian;
  - b. seksi Penunjang Medik dan Pelayanan Kesehatan.
- (4) Kepala Bidang Keuangan dan Program membawahi :
  - a. seksi Perbendaharaan; dan
  - b. seksi Perencanaa.
- (5) Kepala Bidang Keperawatan membawahi :
  - a. Seksi Asuhan Keperawatan, Etika dan Mutu Keperawatan; dan
  - b. Seksi Pendidikan dan Pelatihan.

## **Pemimpin Rumah Sakit**

### **Pasal 19**

1. Direktur atau Pemimpin Rumah Sakit dalam PPK-BLUD merupakan penanggungjawab umum operasional dan keuangan BLUD yang mempunyai fungsi :
  - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan.
  - b. pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan;
  - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan; dan
  - d. pelaksanaan pelayanan kesehatan medis, non medis, keperawatan, rujukan serta pendidikan dan latihan;
2. Direktur memiliki tugas dan kewajiban :
  - a. memimpin pengelolaan rumah sakit sesuai dengan tujuan RSBG Kab. Kolaka yang telah ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - b. memelihara, menjaga, dan mengelola kekayaan RSBG Kab. Kolaka;
  - c. mewakili RSBG Kab. Kolaka di dalam dan di luar pengadilan;
  - d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola RSBG Kab. Kolaka sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku;

- e. memperhatikan pengelolaan RSBG Kab. Kolaka dengan berwawasan lingkungan;
- f. menyusun dan menyiapkan Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Tahunan;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi RSBG Kab. Kolaka sesuai ketentuan yang berlaku;
- h. menyampaikan laporan dan mempertanggung jawabkan kinerja operasional dan keuangan kepada kepala daerah; dan
- i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Bupati.

3. Direktur RSBG Kab. Kolaka memiliki wewenang :

- a. memberikan perlindungan kepada dokter dengan mengikut sertakan dokter dan perawat pada asuransi tanggung gugat profesional;
- b. menetapkan kebijakan operasional RSBG Kab. Kolaka.
- c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap RSBG Kab. Kolaka;
- d. mengangkat dan memberhentikan pegawai non Pegawai Negeri Sipil RSBG Kab. Kolaka sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai ketentuan yang berlaku;
- f. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
- g. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RSBG Kab. Kolaka sesuai ketentuan/peraturan perundang-perundangan;
- h. memberikan penghargaan pegawai yang profesional dan berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan/peraturan perundang-undangan;
- i. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan ketentuan/peraturan perundang-undangan;
- j. mendatangkan ahli, profesional, konsultan atau lembaga independen, apabila diperlukan;
- k. menetapkan organisasi pelaksanaan dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- l. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan; dan
- m. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada pejabat di bawahnya dan meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pejabat di bawahnya.

4. Persyaratan dan standar kompetensi Direktur :

- a. beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
- b. berijazah setidak-tidaknya Strata Satu (S-1) dengan kompetensi Kedokteran;
- c. sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter independen;
- d. mampu memimpin, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi kegiatan rumah sakit dengan seksama;

- e. mampu melakukan pengendalian terhadap tugas dan kegiatan rumah sakit sedemikian rupa sehingga dapat berjalan secara lancar dan berkelanjutan;
- f. mempunyai pemahaman tentang manajemen Rumah Sakit;
- g. cakap menyusun kebijakan strategis Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- h. memiliki visi, misi, dan program yang jelas dan dapat diterapkan, diantaranya meliputi:
  - 1) Peningkatan kreativitas, prestasi, dan akhlak mulia insan rumah sakit;
  - 2) Penciptaan suasana rumah sakit yang asri, aman, dan ilmiah.
  - 3) Peningkatan kualitas tenaga medis, paramedis dan non medis rumah sakit; dan
  - 4) Pelaksanaan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas program.

### **Bidang dan Bagian Rumah Sakit** **Pasal 20**

- (1). Bidang dan bagian merupakan level manajemen yang kedudukannya berada di bawah pejabat pengelola dan dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab kepada Direktur membawahi:
  - a. Tata Usaha membawahi :
    - 1) Kepala Sub Bagian Kepegawaian
    - 2) Kepala Sub Bagian Rekam Medis
    - 3) Kepala Sub Bagian Umum dan Perlengkapan
  - b. Bidang Keuangan dan Program membawahi :
    - 1) Kepala Seksi Perbendaharaan
    - 2) Kepala Seksi Perencanaan
  - c. Bidang Pelayanan dan penunjang medis membawahi :
    - 1) Kepala Seksi Penunjang dan pelayanan Medis
    - 2) Kepala Seksi Pengawasan dan pengendalian
  - d. Bidang Keperawatan membawahi :
    - 1) Kepala Seksi Asuhan Keperawatan, Etika dan Mutu keperawatan
    - 2) Kepala Seksi Pendidikan dan pelatihan
  
- (2). Persyaratan dan standar kompetensi Kepala Bidang:
  - a. beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
  - b. berijazah setidak-tidaknya S1 di bidang yang sesuai kompetensinya;

- c. sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter independen.
- d. cakap melaksanakan tugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing pos jabatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Tata Usaha**  
**Pasal 21**

- (1). Tata Usaha dipimpin oleh Kepala Bagian Tata Usaha yang berada dan bertanggung jawab langsung Kepada Direktur.
- (2). Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas:
  - a. menyusun program kerja jangka pendek dan jangka panjang bidang Administrasi/penata usahaan;
  - b. melakukan bimbingan, arahan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tugas-tugas Administrasi/penata usahaan;
  - c. mengkoordinasi pembuatan produk hukum dan tata naskah di lingkungan rumah sakit;
  - d. menyeleksi naskah dinas dan mendistribusikan sesuai kewenangannya;
  - e. mengendalikan dan memonitor pelaksanaan anggaran berkaitan dengan pelaksanaan tugas pengadministrasian;
  - f. menyelenggarakan tertib administrasi ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, dan pengembangan, hubungan masyarakat, pemasaran, sosia dan pemeliharaan kendaraan dinas/operasional serta perlengkapan kantor;
  - g. menyusun peraturan perundang-undangan dan telaah hukum untuk setiap produk hukum dan tata naskah di lingkungan rumah sakit serta penyelesaian masalah hukum;
  - h. menyelesaikan ketertiban urusan dalam rumah sakit; dan
  - i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

**Keuangan dan Program**  
**Pasal 22**

- (1) Bagian Bidang Keuangan dan Program dipimpin oleh Kepala Bidang Keuangan dan Program yang berada dan bertanggung jawab Langsung Kepada Direktur.
- (2) Kepala Bidang Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
  - a. membantu Direktur dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di Bidang Keuangan;
  - b. menyusun program kerja di bidang keuangan.
  - c. mengkoordinasikan penyusunan uraian tugas bagi para kepala seksi dibawahnya;

- d. melakukan bimbingan, arahan, pengawasan, pengendalian serta evaluasi kepada kepala seksi di bawahnya;
- e. melaksanakan kegiatan bidang keuangan meliputi anggaran, pembendaharaan, serta akuntansi dan verifikasi, sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku;
- f. memberikan saran pertimbangan kepada Direktur dalam bidang keuangan;
- g. melakukan koordinasi tentang keuangan dengan bidang/bagian/instalasi/unit di RSBG Kab. Kolaka;
- h. menyelenggarakan tertib administrasi di bidang keuangan.
- i. mengusulkan bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran setiap tahun kepada Direktur;
- j. mengusulkan Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan Pejabat Penata Usahaan Keuangan SKPD (PPK-SKPD) sebagai kelengkapan dalam pelaksanaan kegiatan kepada Direktur;
- k. mengawasi serta mengendalikan kegiatan perbendaharaan, anggaran serta verifikasi;
- l. mengawasi dan mengendalikan tugas kasir melalui koordinator kasir (Bendahara Penerima);
- m. melaksanakan pembayaran gaji pegawai;
- n. Melaksanakan bimbingan dan arahan dalam pelaksanaan tugas bidang keuangan;
- o. Melaporkan hasil kegiatan bidang keuangan kepada Direktur secara rutin/periodik;
- p. Melakukan pembinaan dan pengawasan kepada bawahannya; dan
- q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

**Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis**  
**Pasal 23**

- (1) Bidang Pelayanan dan Penunjang dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
  - a. menyusun rencana dan program kerja jangka pendek dan jangka panjang di pelayanan dan penunjang medis;
  - b. mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis dan penunjang medis;
  - c. melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas-fasilitas pelayanan medis dan penunjang medis;
  - d. mengkoordinasikan penyusunan uraian tugas bagi para kepala seksi dibawahnya;
  - e. melakukan bimbingan, arahan, pengawasan, pengendalian serta mengevaluasi kepada kepala seksi di bawahnya;
  - f. mengkoordinasikan pembuatan prosedur-prosedur tetap guna melancarkan pelayanan tugas bagi petugas-petugas yang berada di bawah wewenangnya;

- g. menyelenggarakan rapat-rapat atau pertemuan-pertemuan berkala beserta staf bawahannya guna membahas perencanaan-perencanaan, evaluasi pelaksanaan tugas-tugas, pemecahan masalah yang timbul dan lain-lain demi tercapainya mutu pelayanan yang optimal; dan
- h. melaporkan hasil pelaksanaan tugas baik secara tertulis atau lisan kepada atasan langsung.

### **Bidang Keperawatan**

#### **Pasal 24**

- (1) Bidang Keperawatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Kepala Bidang Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
  - a. menyusun program kerja jangka pendek dan jangka panjang di bidang keperawatan;
  - b. menyelenggarakan tertib administrasi bidang keperawatan;
  - c. mengkoordinasikan penyusunan uraian tugas bagi para kepala seksi dibawahnya;
  - d. melakukan bimbingan, arahan, pengawasan, pengendalian serta mengevaluasi kepada kepala seksi di bawahnya;
  - e. memantau, mengendalikan dan mengevaluasi terhadap hal-hal yang berhubungan dengan etika dan mutu keperawatan;
  - f. melaksanakan koordinasi dengan bidang/instalasi/unit lain;
  - g. melaksanakan penilaian terhadap bawahan secara periodik;
  - h. melaporkan hasil kegiatan bidang keperawatan kepada direktur secara periodik; dan
  - i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh direktur dan Wakil Direktur Pelayanan.

### **Sub bagian Kepegawaian**

#### **Pasal 25**

Sub Bagian Kepegawaian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian dan mempunyai Tugas :

- a. menyusun dan memelihara data perencanaan serta pengembangan pegawai;
- b. menyiapkan bahan dan memproses administrasi pengangkatan, kenaikan pangkat, penempatan dalam jabatan, hukuman jabatan, pemberhentian, pemindahan, cuti, pensiun, kenaikan gaji berkala, pemberian tanda jasa serta kegiatan lain yang berhubungan dengan hak, kewajiban dan kesejahteraan pegawai;
- c. melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja serta disiplin pegawai;
- d. menyediakan semua fasilitas, penyelenggaraan peningkatan Sumber daya Manusia dan pemantauan kegiatan pendidikan profesi, penataran, bimbingan teknis, pelatihan, penelitian dan pengembangan;
- e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha;



- f. membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan pedoman kerja yang telah ditetapkan, agar tugas tugas terbagi habis;
- g. memberi petunjuk kepada bawahan agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- h. membimbing, mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas;
- i. menilai hasil kerja bawahan sebagai bahan pengembangan karier;
- j. menginventarisasi permasalahan sub Bidang kepegawaian BLUD Rumah Sakit serta mencari alternative pemecahannya;
- k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan perintah atasan; dan
- l. Membuat laporan hasil kegiatan kepada atasan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban.

**Sub Bagian Umum dan Perlengkapan  
Pasal 26**

Sub Bagian Umum dan Perlengkapan dipimpin oleh Kepala Sub Bagian dan mempunyai Tugas :

- a. mengelola urusan rumah tangga dan ketatausahaan yang meliputi tata kearsipan,perjalan dinas, keportokolan ,perpustakaan serta perlengkapan kantor;
- b. menyusun rencana kebutuhan, pengelolaan,pengadaa, pemeliharaan peralatan kantor, kendaraan oprasional, ambulance dan barang-barang inventaris lainnya;
- c. menyelenggarakan urusan kebersihan kantor,keamanan dan ketertiban Rumah Sakit;
- d. melaksanakan tugas kehmasan dan penanganan permasalahan sengketa hukum;
- e. menerima dan memproses keluhan, komplain dan penyelesaian pengaduan masyarakat/pasien; dan
- f. melaksanakan tugas-tugas lain yag diberikan oleh Kepala Bagian Tata Usaha

**Sub Bagian Rekam Medik Dan PKM RS  
Pasal 26**

Sub bagian rekam medik dan PKM RS dipimpin oleh Kepala Sub Bagian dan mempunyai tugas :

- a. mengelola dukumen rekam medikyang meliputi kegiatan menghimpun,memelihara dan mensistematisasi catatan medik Rumah Sakit,melakukan kegiatan Rekam Medik,menyajikan informasi rekam medik dan pelaporan;
- b. mengembangkan promosi,membangun image pelayanan kesehatan serta melaksanakan sosialisasi program layanan Badan Pelayanan Kesehatan Rumah sakit daerah;

- c. mengembangkan fungsi dan penampilan/performa petugas pelayanan informasi (Front desk) Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah; dan
- d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala bagian tata Usaha.

**Seksi Asuhan Keperawatan, Etika Dan Mutu Keperawatan  
Pasal 27**

Seksi Asuhan Keperawatan, Etika Dan Mutu Keperawatan dipimpin oleh seorang kepala seksi dan mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan Perawatan intensif dan rawat inap, dan pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Keperawatan.

**Seksi Pendidikan, Pelatihan Dan Penyuluhan  
Pasal 28**

Seksi Pendidikan, Pelatihan dan Penyuluhan dipimpin oleh seorang kepala seksi dan mempunyai tugas menyediakan semua Fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan pendidikan, pelatihan dan penyuluhan, dan pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan

**Seksi Penunjang Medik Dan Pelayanan Kesehatan  
Pasal 29**

Seksi Penunjang Medik dan Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala seksi dan mempunyai tugas:

- a. menyusun pedoman dan perencanaan yang menunjang kegiatan medik dan pelayanan kesehatan;
- b. menyiapkan bahan dan melaksanakan koordinasi dan kebutuhan peralatan pada instalasi-instalasi pelayanan medik pada instalasi Farmasi, Laboratorium, radiologi, Gizi, Pemeliharaan sarana Rumah Sakit, Fisioterapi dan Pemulasaraan jenazah;
- c. pemantauan dan pengawasan dalam pelaksanaan standar minimal pelayanan kesehatan dan penunjang medik;
- d. penyelenggaraan pencatatan, pemantauan dan pengawasan atas penggunaan fasilitas penunjang medik;
- e. penyusunan laporan berkala atas pelaksanaan tugas sesuai bidangnya;
- f. pelaksanaan ketatausahaan pelayanan medik dan penunjang medik; dan
- g. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Penunjang Medik dan Pelayanan Kesehatan.

## **Seksi Penunjang Medik Dan Pelayanan Kesehatan**

### **Pasal 30**

Seksi Pengawasan dan pengendalian dipimpin oleh seorang kepala seksi dan mempunyai tugas:

- a. menyusun pedoman dan perencanaan kegiatan pengawasan dan pengendalian melakukan dibidang pelayanan kesehatan;
- b. melakukan pemantauan pengawasan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan;
- c. melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap penggunaan fasilitas medis; dan
- d. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikakan oleh kepala Bidang Penunjang Medik dan Pelayanan Kesehatan.

### **Seksi Perencanaan**

#### **Pasal 31**

Seksi perencanaan dipimpin oleh seorang kepala seksi dan mempunyai tugas:

- a. menyusun perencanaan program kerja dan pengelolaan kegiatan pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah;
- b. menyiapkan dan mengelolah bahan untuk rencana penyusunan Anggaran pendapatan dan Belanja Badan Pelayanan Kesehatan Rumah sakit daerah;
- c. melaksanakan perhitungan Anggaran;
- d. menyiapkan bahan kordinasi dengan instansi/lembanga lain atau kerjasama dengan pihak ketiga dalam pengalihan sumber dana; dan
- e. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Bidang Keuangan dan Program

### **Seksi Perbendaharaan**

#### **Pasal 32**

Seksi perbendaharaan dipimpin oleh seorang kepala seksi dan mempunyai tugas:

- a. mengolah dan mengerakkan dana yang diperoleh dan pelayanan jasa Rumah Sakit Benyamin Guluh
- b. mengendalikan tertib pembukuan dan menampung pencatatan seluruh kegiatan keuangan sesuai bidangnya;
- c. melaksanakan verifikasi, pertanggungjawaban keuangan dan laporan keuangan dan komponen atau unit kegiatan Rumah Sakit Benyamin Guluh;
- d. menyiapkan bahan kordinasi dengan instansi/lembaga lain;
- e. menyajiakan laporan akutansi keuangan dan akutansi manajemen Rumah Sakit Benyamin Guluh;
- f. menyelenggarakan verifikasi penerimaan dan mobilisasi dana; dan
- g. menyusun laporan berkala atas pelaksanaan tugasnya; dan
- h. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keuangan dan Program;

**Bagian ketuju  
Organisasi komite**

**Komite Medik  
Pasal 33**

- (1) Komite medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara :
  - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di Rumah Sakit;
  - b. memelihara mutu profesi staf medis dan
  - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial komite medik memiliki fungsi sebagai berikut :
  - a. Penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinik sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
  - b. Penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian :
    - 1) kompetensi
    - 2) kesehatan fisik dan mental
    - 3) perilaku dan
    - 4) etika profesi
    - 5) evaluasi data pendidikan profesional kedokteran / kedokteran gigi berkelanjutan.
  - c. Wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
  - d. Penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
  - e. Pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medic;
  - f. Melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa / berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medic; dan
  - g. Rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis komite medic memiliki fungsi sebagai berikut :
  - a. Pelaksanaan audit medis;
  - b. Rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
  - c. Rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis Rumah Sakit tersebut; dan
  - d. Rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis komite medic memiliki fungsi sebagai berikut :
  - a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
  - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
  - c. rekomendasi pendisiplinan pelaku profesional di Rumah Sakit; dan
  - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

(5) Komite medik mempunyai tugas :

- a. menyusun rencana kegiatan komite medik dalam rangka penetapan kebijakan (strategi) Rumah Sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - b. membantu merencanakan kebutuhan sumber daya berupa sarana, prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya, sesuai dengan strategi Rumah Sakit serta prosedur dan peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - c. merumuskan standar pelayanan medik, standar pelayanan medik, standar tenaga medik, dan standar standar lainnya yang sesuai dengan kode etik profesi, standar profesi berdasarkan referensi keilmuan yang mutakhir serta peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - d. mendistribusikan tugas dan sumber daya kepada panitia panitia dibawah komite medik agar tugas tugas terbagi habis dan dapat berjalan dengan lancar;
  - e. memimpin panitia panitia dan staf medis fungsional agar dapat melaksanakan dan mengimplementasikan tugasnya masing masing, sesuai dengan standar/rencana kerja yang telah ditetapkan serta peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - f. mengkoordinir panitia panitia dan staf medis fungsional agar dapat melaksanakan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergis dan harmonis.
  - g. memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada panitia panitia dan staf medis fungsional agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan dan sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - h. mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas tugas staf medik BLUD RSBG Kabupaten Kolaka, agar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - i. melaksanakan kredensialisasi tenaga medic baik tenaga medic baru maupun yang lama, evaluasi kompetensi staf medic, prestasi kerja staf medik fungsional sebagai bahan pertimbangan pengembangan karier dan pengembangan pelayanan;
  - j. melaksanakan penelitian, audit klinik dan pengembangan mutu pelayanan medik;
  - k. mengevaluasi hasil kegiatan komite medik secara keseluruhan;
  - l. membuat laporan hasil kegiatan di Bidang tugasnya, sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada atasan; dan
  - m. melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh atasan;
- (6) Komite medik dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur BLUD RSBG Kabupaten Kolaka.

## **Komite Keperawatan**

### **Pasal 34**

- (1) Komite keperawatan (Komite paramedik) mempunyai tugas :
  - a. menyusun rencana kegiatan komite keperawatan dalam rangka penetapan kebijakan (strategi) Rumah Sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - b. merumuskan standar pelayanan asuhan keperawatan, standar peralatan, standar tenaga keperawatan dan standar standar lainnya yang sesuai dengan kode etik profesi, standar profesi berdasarkan referensi keilmuan yang mutakhir serta peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - c. mendistribusikan tugas dan sumber daya kepada para kepala sub komite, agar tugas tugas terbagi habis dan dapat berjalan dengan lancar;
  - d. memimpin para kepala sub komite dan staf paramedick fungsional agar dapat melaksanakan dan mengimplementasikan tugasnya masing masing, sesuai dengan standar/rencana kerja yang telah ditetapkan serta peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - e. mengkoordinir para kepala sub komite dan staf paramedis fungsional agar dapat melaksanakan tugasnya dalam jalinan kerjasama yang sinergis dan harmonis;
  - f. memberikan petunjuk dan bimbingan teknis kepada para kepala sub komite dan staf paramedic fungsional agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan, sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - g. mengawasi, mengendalikan dan membina pelaksanaan tugas tugas komite keperawatan BLUD Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka, agar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - h. melaksanakan evaluasi kompetensi tenaga keperawatan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan karier;
  - i. melaksanakan penelitian dan pengembangan mutu pelayanan asuhan keperawatan;
  - j. mengevaluasi hasil kegiatan komite keperawatan secara keseluruhan
  - k. membuat laporan hasil kegiatan di Bidang tugasnya, sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada atasan; dan
  - l. melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh atasan.

## **Komite Farmasi Dan Terapi**

### **Pasal 35**

- (1) Komite Farmasi dan Terapi dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur BLUD RSBG Kabupaten Kolaka.
- (2) Komite Farmasi dan Terapi) mempunyai tugas :
  - a. menyusun rencana kegiatan komite Farmasi dan Terapi dalam rangka penetapan kebijakan (strategi) Rumah Sakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku;
  - b. mengembangkan kebijakan tentang penggunaan Obat di Rumah Sakit;

- c. melakukan seleksi dan evaluasi Obat yang akan masuk dalam formularium Rumah Sakit;TFT mempunyai tugas; dan
- d. mengembangkan standar terapi;
- (3) Mengidentifikasi permasalahan dalam penggunaan Obat
- (4) Melakukan intervensi dalam meningkatkan penggunaan Obat yang rasional;
- (5) Mengkoordinir penatalaksanaan Reaksi Obat yang Tidak dikehendaki;
- (6) Mengkoordinir penatalaksanaan medication eror; dan
- (7) Menyebarkan informasi terkait kebijakan penggunaan Obat di Rumah Sakit

## **Bagian kedelapan Organisasi Pelaksana**

### **Instalasi**

#### **Pasal 36**

- (1) Guna menunjang penyelenggaraan kegiatan pelayanan maka dapat dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur;
- (2) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur;
- (3) Instalasi dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait; dan
- (4) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

#### **Pasal 37**

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan;
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada pemerintah daerah dan departemen yang membidangi kesehatan.

#### **Pasal 38**

- (1) Kepala instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing;
- (2) Penjabaran lebih lanjut mengenai tugas dan kewajiban kepala instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

## **Kelompok Jabatan Fungsional**

#### **Pasal 39**

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

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

### **Staf Medis Fungsional**

#### **Pasal 40**

- (1) Staf Medis Fungsional merupakan kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional;
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

### **Bagian kesembilan**

#### **Organisasi Pendukung Satuan Pengawas Intern (SPI)**

#### **Pasal 41**

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

#### **Pasal 42**

- (1) SPI mempunyai tugas sebagai berikut:
  - a. pengawasan terhadap pelaksanaan dan operasional RSBG Kabupaten Kolaka;
  - b. menilai kinerja pengelola/pelaksanaan kegiatan RSBG Kabupaten Kolaka;
  - c. memberikan saran perbaikan kepada Direktur;
- (2) SPI mempunyai fungsi sebagai berikut:
  - a. melakukan pengawasan terhadap segala kegiatan di lingkungan RSBG Kabupaten Kolaka;
  - b. melakukan penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi;
  - c. melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional; dan
  - d. melaksanakan pengawasan terhadap kinerja pelayanan RSBG Kabupaten Kolaka.
- (3) SPI berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) SPI dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.



**Bagian kesepuluh**  
**Pengelolaan Sumber Daya Manusia**  
**Tujuan Pengelolaan**

**Pasal 43**

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

**Pasal 44**

- (1) Sumber daya manusia RSBG Kabupaten Kolaka dapat berasal dari pegawai negeri sipil dan/atau non pegawai negeri sipil yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Penerimaan/pengangkatan sumber daya manusia RSBG Kabupaten Kolaka melalui pola:
  - a. untuk yang berstatus pegawai negeri sipil dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
  - b. untuk yang berstatus non pegawai negeri sipil dengan mekanisme rekrutmen, kerja sama operasional, magang, atau cara-cara lain secara efektif dan efisien yang dipekerjakan secara kontrak.
- (3) Penerimaan/pengangkatan sumber daya manusia yang berstatus non pegawai negeri sipil dilaksanakan oleh panitia dengan tahapan seleksi meliputi:
  - a. seleksi administrasi;
  - b. test psikologi;
  - c. seleksi akademik dan keterampilan;
  - d. wawancara; dan
  - e. test kesehatan.
- (4) Panitia sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Keputusan Direktur;
- (5) Penerimaan/pengangkatan sumber daya manusia yang berstatus non pegawai negeri sipil dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam peningkatan pelayanan; dan
- (6) Kerja sama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilaksanakan sesuai kebutuhan dan dilakukan oleh Direktur dengan pihak ketiga dalam bentuk perjanjian kerja sama.

**Bagian kesebelas**  
**Penghargaan dan Sanksi**

**Pasal 45**

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas aparatur maka RSBG Kabupaten Kolaka menerapkan kebijakan tentang imbalan jasa bagi pegawai yang memenuhi ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

#### **Pasal 46**

- (1) Kenaikan pangkat PNS merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Pemberian insentif pegawai non PNS adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerja rumah sakit dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi.

#### **Pasal 47**

- (1) Mutasi pegawai negeri sipil dan non pegawai negeri sipil dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Mutasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
  - a. penempatan seseorang dan pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
  - b. masa kerja di unit tertentu;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - d. kegunaannya dalam menunjang karir; atau
  - e. kondisi fisik, psikis dan kinerja pegawai.
- (3) Mutasi dilakukan dengan terlebih dahulu mengkaji dengan pihak-pihak yang terkait.

#### **Bagian keduabelas**

#### **Disiplin Aparatur**

#### **Pasal 48**

- (1) Disiplin merupakan suatu kondisi yang tercipta melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam:
  - a. daftar hadir;
  - b. laporan kegiatan; dan
  - c. daftar Penilaian Pekerjaan Pegawai
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin aparatur ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **Pemberhentian Aparatur**

#### **Pasal 49**

- (1) Pemberhentian aparatur yang berstatus pegawai negeri sipil diatur menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pemberhentian aparatur yang berstatus non pegawai negeri sipil dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
  - b. mengundurkan diri;
  - c. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum; atau

- d. karena mencapai batas usia sebagai berikut:
  - 1. 60 (enam puluh) tahun bagi tenaga medis; atau
  - 2. 56 (lima puluh enam) tahun bagi tenaga perawat dan non perawat.
- e. alasan-alasan lain yang ditentukan dalam perjanjian kontrak.

**Bagian ketigabelas**  
**Remunerasi**

**Pasal 50**

Remunerasi dapat diberikan kepada Dewan Pengawas, pejabat pengelola dan aparatur RSBG Kabupaten Kolaka yang besarnya ditetapkan oleh Direktur setelah mendapat persetujuan Bupati.

**Pasal 51**

- (1) Pemberian remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 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.

**Pasal 52**

- (1) Penetapan remunerasi Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
  - a. ukuran dan jumlah asset 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 pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90 % (sembilan puluh persen) dari remunerasi Direktur.

**Pasal 53**

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; dan
- c. Sekretaris paling banyak sebesar 15 % (lima belas persen) dari gaji Direktur.

**Pasal 54**

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. resiko kerja (*risk index*);
- d. tingkat kegawatdaruratan (*emergence index*);
- e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
- f. hasil/capaian kerja (*performance index*).

#### **Pasal 55**

- (3) Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari remunerasi/honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sementara sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan;
- (4) Bagi pejabat pengelola berstatus 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 PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

### **Bagian keempat belas Standar Pelayanan Minimal**

#### **Pasal 56**

- (1) untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan, maka ditetapkan standar pelayanan minimal RSBG Kabupaten Kolaka.
- (2) Penetapan standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan tersendiri dengan Peraturan Bupati

### **Bagian kelibelas Pengelolaan Keuangan**

#### **Pasal 57**

- (1) Pengelolaan keuangan berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berazaskan akuntabilitas dan transparansi.
- (2) Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

#### **Pasal 58**

Subsidi dari pemerintah untuk pembiayaan RSBG Kabupaten Kolaka dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

### **Bagian keenambelas Tarif Layanan**

#### **Pasal 59**

- (1) RSBG Kabupaten Kolaka dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai tarif layanan atas imbalan terhadap barang dan/atau jasa layanan yang diberikan;

- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan tersendiri dengan Peraturan Bupati.

**Bagian ketujubelas**  
**Pendapatan dan Biaya**

**Pendapatan**

**Pasal 60**

Pendapatan RSBG Kabupaten Kolaka dapat bersumber dari:

- a. Tarif layanan;
- b. Hibah;
- c. Hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. Lain-lain pendapatan yang sah.

**Pasal 61**

- (1) Tarif layanan merupakan pendapatan yang bersumber dari imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Hibah merupakan pendapatan yang bersumber baik pemberian dari pemerintah, pemerintah daerah maupun pihak ketiga.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain merupakan pendapatan yang berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSBG Kabupaten Kolaka.
- (4) Pendapatan yang bersumber dari berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.
- (5) Pendapatan yang bersumber dari APBN dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) maka proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (7) Lain-lain pendapatan yang sah, 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;
  - g. hasil investasi.

## **Pasal 62**

- (1) Seluruh pendapatan kecuali yang berasal dari hibah, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.
- (2) Hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf f dilaksanakan melalui rekening kas dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan RSBG Kabupaten Kolaka.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada PPKD per semester.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **Biaya**

### **Pasal 63**

- (1) Biaya terdiri dari biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSBG Kabupaten Kolaka dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSBG Kabupaten Kolaka dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (5) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

### **Pasal 64**

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (2), terdiri dari:
  - a. biaya pelayanan, merupakan seluruh biaya yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan; dan
  - b. biaya umum dan administrasi, merupakan seluruh biaya yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, 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.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari:
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya administrasi kantor;

- c. biaya pemeliharaan;
- d. biaya barang dan jasa;
- e. biaya promosi; dan
- f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

#### **Pasal 65**

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (3) terdiri dari:

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

#### **Pasal 67**

- (1) Seluruh pengeluaran biaya BLUD yang bersumber dari pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 ayat (3) dilaporkan kepada PPKD per triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ/SPJ).
- (3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **Pasal 68**

- (1) Pengeluaran biaya diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD melalui Sekretaris Daerah.

#### **Pasal 68**

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

**Bagian kedelapanbelas**  
**Pengelolaan Sumber Daya Lain**

**Pasal 69**

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung, jalan akan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSBG Kabupaten Kolaka.

**Bagian sembilanbelas**  
**Pengelolaan Lingkungan dari Limbah**

**Pasal 70**

- (1) Direktur menunjuk pejabat yang mengelola lingkungan dan limbah antara lain lingkungan fisik, kimia, biologi, serta pembuangan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal dan eksternal serta halaman, taman dan lain-lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Tugas pokok pengelolaan lingkungan dan limbah meliputi pengelolaan limbah dan sampah, pengawasan dan pengendalian vector/serangga, sistem pengelolaan lingkungan fisik dan biologi serta menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan penelitian/ pengembangan dibidang penyehatan lingkungan.
- (3) Fungsi pengelolaan lingkungan dan limbah:
  - a. penyehatan ruang dan bangunan;
  - b. penyehatan makanan dan minuman;
  - c. penyehatan air bersih dan air minum;
  - d. pemantauan pengelolaan linen ;
  - e. pengelolaan sampah;
  - f. pengendalian serangga dan binatang pengganggu;
  - g. desinfeksi dan sterilisasi ruang;
  - h. pengelolaan air limbah; dan
  - i. upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.

**BAB IV**  
**POLA TATA KELOLA STAF MEDIK**

**Bagian kesatu**  
**Kategori Staf Medis**

**Pasal 71**

Staf Medis dikelompokkan kedalam kategori:

- a. Staf Medik Organik;
- b. Staf Medik Mitra;
- c. Staf Medik Relawan; dan
- d. Staf Medik Tamu



## **Pasal 72**

- (1) Staf Medik Organik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf a merupakan dokter yang direkrut oleh pemerintah dan bergabung dengan RSBG Kabupaten Kolaka sebagai pegawai tetap dan berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama RSBG Kabupaten Kolaka serta bertanggung jawab kepada lembaga tersebut.
- (2) Staf Medik Mitra sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf b merupakan dokter yang bergabung dengan RSBG Kabupaten Kolaka sebagai mitra dan berkedudukan sederajat serta bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung gugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di RSBG Kabupaten Kolaka.
- (3) Staf Medik Relawan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf c merupakan dokter yang bergabung atas dasar keinginan mengabdikan secara sukarela, bekerja untuk dan atas nama RSBG Kabupaten Kolaka dan bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung gugat sesuai ketentuan yang berlaku di RSBG Kabupaten Kolaka.
- (4) Staf Medik Tamu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf d merupakan dokter dari luar RSBG Kabupaten Kolaka yang karena reputasi dan/atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medik teknologi baru.

## **Pasal 73**

Dokter Spesialis Konsultan merupakan dokter yang karena keahliannya direkrut untuk memberikan konsultasi (yang tidak bersifat mengikat) kepada Staf Medik Fungsional lain yang memerlukannya dan oleh karenanya ia tidak secara langsung menangani pasien yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **Pasal 74**

Dokter Staf Pengajar merupakan Dokter yang mempunyai status tenaga pengajar, baik dari status kepegawaian Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional atau Departemen lain yang dipekerjakan dan/atau diperbantukan untuk menjadi pendidik dan/atau pengajar bagi peserta didik di bidang kesehatan yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **Pasal 75**

Dokter umum di Instalasi Gawat Darurat merupakan dokter umum yang memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat sesuai dengan penempatan dan/atau tugas yang diberikan yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kompetensi dibidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **Pasal 76**

Dokter peserta pendidikan dokter spesialis merupakan dokter yang secara sah diterima sebagai Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka pendidikan yang memiliki kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **Bagian kedua**

### **Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medik**

#### **Pasal 77**

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

#### **Pasal 78**

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

#### **Pasal 79**

Tatalaksana/tatacara pengangkatan dan pengangkatan kembali Staf Medik dengan mengajukan permohonan kepada Direktur, dan selanjutnya Direktur berdasarkan pertimbangan dari Komite Medik dapat mengabulkan atau menolak permohonan tersebut.

#### **Pasal 80**

Lama masa kerja sebagai Staf Medik adalah sebagai berikut:

- a. untuk Staf Medik Organik, sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. untuk Staf Medik Mitra, selama 2 (dua) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan; atau
- c. untuk Staf Medik Relawan (*voluntir*), selama 1 (satu) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi semua persyaratan.

#### **Pasal 81**

Bagi Staf Medik Organik yang sudah pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 huruf a dapat diangkat kembali sebagai Staf Medik Mitra atau Staf Medik Relawan sepanjang yang bersangkutan memenuhi persyaratan.

**Bagian ketiga**  
**Kewenangan Klinik**

**Pasal 82**

- (1) Setiap dokter yang diterima sebagai Staf Medik diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah mendapat rekomendasi dari Komite Medik dengan memperhatikan jenis ijazah/sertifikat yang dimiliki.
- (2) Dalam hal kesulitan menentukan kewenangan klinik maka Komite Medik dapat meminta informasi atau pendapat dari kolegium terkait.

**Pasal 83**

Kewenangan klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 91 ayat (1) akan dievaluasi terus menerus untuk menentukan kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau bahkan dicabut.

**Pasal 84**

- (1) Dalam hal menghendaki agar kewenangan kliniknya diperluas maka Staf Medik yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur dengan menyebutkan alasannya serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (2) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak permohonan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite Medik.
- (3) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinik yang dikabulkan atau ditolak harus dituangkan dalam Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon.

**Pasal 85**

Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada dokter tamu atau dokter pengganti dengan memperhatikan pendapat Komite Medik.

**Pasal 86**

Dalam keadaan bencana alam yang menimbulkan banyak korban maka semua Staf Medik dapat diberikan kewenangan klinik untuk melakukan tindakan penyelamatan diluar kewenangan klinik yang diberikan, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

**Bagian Keempat**  
**Pembinaan**

**Pasal 87**

Dalam hal Staf Medik dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan dan/atau kematian maka Komite Medik dapat melakukan penelitian.

### **Pasal 88**

- (1) Bila hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 membuktikan kebenaran penilaian maka Komite Medik dapat mengusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi berupa sanksi administrasi.
- (2) Pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dituangkan dalam bentuk Keputusan Direktur dan disampaikan kepada staf medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik.
- (3) Dalam hal Staf Medik 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 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 dalam ayat (3) bersifat final.

### **Bagian kelima Pengorganisasian Staf Medik Fungsional**

#### **Pasal 89**

Semua dokter yang melaksanakan praktik kedokteran di unit-unit pelayanan RSBG Kabupaten Kolaka, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan RSBG Kabupaten Kolaka wajib menjadi anggota Staf Medik.

#### **Pasal 90**

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

#### **Pasal 91**

Fungsi Staf Medik sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis.

#### **Pasal 92**

Staf Medik memiliki tugas sebagai berikut:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- b. membuat rekaman medis sesuai fakta, tepat waktu dan akurat;

- c. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan 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; dan
- f. melaksanakan tugas lain bersama manajemen bila diperlukan atas perintah Direktur.

### **Pasal 93**

Staf Medik mempunyai tanggung jawab sebagai berikut:

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

### **Pasal 94**

Staf Medik mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a. menyusun standar prosedur operasional pelayanan medis, meliputi bidang administrasi, manajerial dan pelayanan medis;
- b. menyusun indikator mutu klinik; dan
- c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

### **Pasal 95**

- (1) Staf Medik dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggotanya.
- (2) Ketua Staf Medik dapat berupa dokter organik atau dokter mitra yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Pemilihan Ketua Staf Medik diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medik dengan melibatkan Komite Medik dan Direktur.
- (4) Masa bakti Ketua Staf Medik selama 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali.

### **Pasal 96**

- (1) Penilaian kinerja Staf Medik yang bersifat administratif antara lain mengenai disiplin kepegawaian, motivasi kerja dan lain sebagainya dilakukan oleh Direktur.
- (2) Evaluasi Staf Medik yang menyangkut keprofesian antara lain audit medis, disiplin profesi, etika profesi dan lain sebagainya dilakukan oleh Komite Medik.
- (3) Berdasarkan penilaian kinerja dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) Staf Medik yang memberikan pelayanan medik menetap di unit kerja tertentu secara fungsional profesi tetap menjadi tanggung jawab Komite Medik khususnya dalam pembinaan masalah etik, mutu dan pengembangan ilmu dan secara administrasi dibawah kepala administrasi.

### **Bagian Keenam Komite Medik**

#### **Pasal 97**

Guna membantu RSBG Kabupaten Kolaka dalam mengawal mutu layanan kesehatan berbasis keselamatan pasien maka dibentuk Komite Medik yang merupakan satu-satunya wadah profesional dan merupakan otoritas tertinggi dalam organisasi Staf Medik.

#### **Pasal 98**

Komite Medik pembentukannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja selama 3 (tiga) tahun, berkedudukan di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

#### **Pasal 99**

Susunan Komite Medik terdiri atas:

- a. Ketua, yang dijabat oleh dokter yang dipilih oleh Staf Medis Fungsional;
- b. Wakil Ketua, yang dijabat oleh dokter yang dipilih oleh Staf Medis Fungsional;
- c. Sekretaris, yang dipilih oleh Ketua Komite Medik; dan
- d. Anggota, yang terdiri dari semua Ketua Staf Medis.

#### **Pasal 100**

Untuk menjadi Ketua Komite Medik harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
- b. menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
- c. peka terhadap perkembangan kerumah-sakitan;
- d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
- e. mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani dilingkungan profesinya; dan

- f. mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.

### **Pasal 101**

- (1) Komite Medik adalah sebagai pengarah (*steering*) dalam pemberian pelayanan medis.
- (2) Komite Medik mempunyai fungsi sebagai berikut:
- a. memberikan saran kepada Direktur atau Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik;
  - b. mengkoordinasikan atau mengarahkan kegiatan pelayanan medis;
  - c. menangani hal-hal berkaitan dengan kode etik; dan
  - d. menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh Staf Medik.

### **Pasal 102**

Komite Medik mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
- b. membina etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
- c. mengatur kewenangan klinik masing-masing Staf Medik;
- d. membantu Direktur menyusun peraturan pola tata kelola staf medis (*medical staff bylaws*) serta memantau pelaksanaannya;
- e. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan medikolegal;
- f. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas Staf Medik;
- g. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
- h. melakukan monitoring dalam evaluasi mutu pelayanan medis;
- i. membuat standarisasi format untuk standar pelayanan medis, standar prosedur operasional dibidang manajerial dan administrasi serta bidang keilmuan, profesi, standar profesi dan standar kompetensi;
- j. membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu klinik;
- k. melakukan pemantauan mutu klinik, etika kedokteran dan pelaksanaan pengembangan profesi medis; dan
- l. memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.

### **Pasal 103**

Komite Medik bertanggung jawab kepada Direktur dalam hal yang berkaitan dengan:

- a. mutu pelayanan medis;
- b. pembinaan etik kedokteran; dan

- c. pengembangan profesi medis.

#### **Pasal 104**

Guna melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya maka kepada Komite Medik mempunyai kewenangan:

- a. memberikan usulan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. memberikan pertimbangan rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan alat medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan;
- c. monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis;
- d. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran;
- e. membina etika dan membantu mengatur kewenangan klinis;
- f. membentuk tim klinis lintas profesi; dan
- g. memberikan rekomendasi kerja sama antar institusi.

#### **Pasal 105**

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, Komite Medik dapat mengadakan rapat-rapat.
- (2) Rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. Rapat rutin;
  - b. Rapat dengan Staf Medik;
  - c. Rapat dengan Direktur atau Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik;
  - d. Rapat khusus.
- (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.

#### **Pasal 106**

- (1) Rapat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 ayat (2) huruf a, huruf b dan huruf c dilakukan minimal sekali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Setiap undangan rapat yang disampaikan Ketua Komite Medik harus dilampiri dengan salah satu salinan risalah rapat yang lalu.

#### **Pasal 107**

- (1) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 ayat (2) huruf d diadakan dalam hal:
  - a. adanya permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) anggota Staf Medik dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam sebelumnya; dan
  - b. Adanya keadaan/situasi tertentu yang mendesak untuk segera dilaksanakan rapat Komite Medik.
- (2) Undangan rapat khusus harus disampaikan oleh Ketua Komite Medik kepada peserta rapat paling lambat 24 (dua puluh empat) jam sebelum dilaksanakan.
- (3) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan spesifik.



#### **Pasal 108**

- (1) Rapat tahunan Staf Medik dan/atau Komite Medik diselenggarakan sekali dalam setahun
- (2) Ketua Komite Medik menyampaikan undangan tertulis kepada anggota dan laporan lain paling lambat 14 (empat belas hari) sebelum rapat diselenggarakan.

#### **Pasal 109**

Setiap rapat khusus dan rapat tahunan wajib dihadiri oleh Direktur, Kepala Bidang Medik dan Penunjang Medik dan pihak lain yang ditentukan oleh Komite Medik.

#### **Pasal 110**

Dalam hal Ketua dan Wakil Ketua berhalangan hadir dalam suatu rapat dan kuorum telah tercapai maka anggota Staf Medik dan/atau Komite Medik dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.

#### **Pasal 111**

- (1) Rapat Staf Medik dan/atau Komite Medik dapat dilaksanakan apabila kuorum tercapai.
- (2) Kuorum dianggap tercapai apabila dihadiri oleh dua pertiga jumlah anggota Staf Medik.
- (3) Dalam hal kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan maka rapat ditangguhkan untuk dilanjutkan pada suatu tempat, waktu dan hari yang sama minggu berikutnya.
- (4) Dalam hal kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu yang telah ditentukan pada minggu berikutnya maka rapat segera dilanjutkan dan segala keputusan yang terdapat pada risalah rapat disahkan dalam rapat anggota Staf Medik dan/atau Komite Medik berikutnya.

#### **Pasal 112**

- (1) Setiap masalah yang diputuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Staf Medik dan/atau Komite Medik yang ditentukan dengan mengangkat tangan atau bila dikehendaki oleh para anggota Staf Medik dan/atau Komite Medik pemungutan suara dapat dilakukan dengan amplop tertutup.
- (2) Keputusan rapat Staf Medik dan/atau Komite Medik didasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.
- (3) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh sama, maka Ketua atau Wakil Ketua berwenang untuk menyelenggarakan pemungutan suara untuk kedua kalinya.
- (4) Perhitungan suara hanyalah berasal dari anggota Staf Medik dan/atau Komite Medik yang hadir pada rapat tersebut.

#### **Pasal 113**

- (1) Direktur dapat mengusulkan perubahan atau pembatalan setiap keputusan yang diambil pada rapat atau rapat khusus sebelumnya dengan syarat usul

perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat.

- (2) Dalam hal khusus perubahan atau pembatalan keputusan Direktur tidak diterima maka usulan tersebut tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu tiga bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan tersebut.

#### **Pasal 114**

Komite Medik dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh Sub Komite, yang terdiri dari:

- a. Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis;
- b. Sub Komite Kredensial;
- c. Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi;
- d. Sub Komite Rekam Medik; dan
- e. Sub Komite lainnya dibentuk sesuai kebutuhan pelayanan.

#### **Pasal 115**

- (1) Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf a mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. membuat rencana atau program kerja;
- b. melaksanakan rencana atau jadwal kegiatan;
- c. membuat panduan mutu pelayanan medis;
- d. melakukan pantauan dan pengawasan mutu pelayanan medis;
- e. menyusun indikator mutu klinik, meliputi indikator input, output proses, dan outcome;
- f. melakukan koordinasi dengan sub komite peningkatan mutu rumah sakit; dan
- g. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala.

- (2) Sub Komite Kredensial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf b mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. melakukan review permohonan untuk menjadi anggota staf medis;
- b. membuat rekomendasi hasil review;
- c. membuat laporan kepada komite medik;
- d. melakukan review kompetensi Staf Medis dan memberikan laporan dan rekomendasi kepada Komite Medik dalam rangka pemberian kewenangan klinik, penilaian dan penugasan staf medis pada unit kerja;
- e. membuat rencana kerja;
- f. menyusun tata laksana dari instrumen kredensial;
- g. melaksanakan kredensial dengan melibatkan lintas fungsi sesuai kebutuhan; dan
- h. membuat laporan berkala kepada komite medik.

- (3) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf c mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. membuat rencana kerja
- b. menyusun tata laksana pemantauan dan penanganan masalah etika dan disiplin profesi;
- c. melakukan sosialisasi yang terkait dengan bioetika;
- d. melakukan sosialisasi yang terkait dengan etika profesi dan disiplin profesi;

- e. melakukan koordinasi dengan komite etik dan hukum; dan
  - f. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala
- (4) Sub Komite Rekam Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf d mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:
- a. membuat rencana kerja;
  - b. menyusun tata laksana;
  - c. pemantauan dan penanganan masalah rekam medik;
  - d. melakukan sosialisasi yang terkait dengan rekam medik;
  - e. mengusulkan kebijakan yang terkait dengan rekam medik
  - f. melakukan koordinasi dengan Komite Medik dan komite keperawatan; dan
  - g. melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala
- (5) Sub Komite bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik mengenai pelaksanaan tugas dan kewajiban yang dibebankan kepadanya.

#### **Pasal 116**

Pembentukan Sub Komite ditetapkan oleh Direktur dengan masa kerja 3 (tiga) tahun atas usulan Ketua Komite Medik setelah memperoleh kesepakatan dalam rapat Komite Medik.

#### **Pasal 117**

Susunan organisasi Sub Komite terdiri dari:

- a. Ketua;
- b. Wakil Ketua;
- c. Sekretaris; dan
- d. Anggota.

#### **Pasal 118**

Sub Komite mempunyai kewenangan sebagai berikut:

- a. untuk Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis melaksanakan kegiatan upaya peningkatan mutu pelayanan medis secara lintas sektoral dan lintas fungsi;
- b. untuk Sub Komite Kredensial melaksanakan kegiatan kredensial secara adil, jujur dan terbuka secara lintas sektoral dan lintas fungsi.
- c. untuk Sub Komite Etika dan disiplin Profesi melakukan penanganan dan masalah etika dan profesi kedokteran dan disiplin profesi dengan melibatkan lintas sektoral dan lintas fungsi.

### **BAB V TINDAK KOREKSI**

#### **Pasal 119**

- (1) Dalam hal Staf Medik diduga melakukan layanan klinik dibawah standar maka terhadap yang bersangkutan dapat diusulkan oleh Komite Medik untuk dilakukan penelitian.

- (2) Bilamana hasil penelitian menunjukkan kebenaran dugaan pelanggaran, maka yang bersangkutan dapat diusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

## **BAB VI PEMBERHENTIAN**

### **Pasal 120**

- (1) Pemberhentian Staf Medik Organik mengacu kepada ketentuan peraturan kepegawaian yang berlaku.
- (2) Staf Medik Mitra berhenti secara otomatis sebagai Staf Medik apabila telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.
- (3) Staf Medik Mitra yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak RSBG Kabupaten Kolaka.

## **BAB VII SANKSI**

### **Pasal 121**

Staf Medik baik yang berstatus sebagai organik ataupun mitra, yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, peraturan dalam perjanjian kerja atau etika dapat diberikan sanksi yang beratnya tergantung dari jenis dan berat ringannya pelanggaran.

Pasal 134

Pemberian sanksi dilakukan oleh Direktur setelah mendengar pendapat dari Komite Medik serta Komite Etik dan Hukum dengan mempertimbangkan tingkat kesalahannya yang bentuknya dapat berupa:

- a. teguran lisan atau tertulis;
- b. penghentian praktik untuk sementara waktu di RSBG Kabupaten Kolaka;
- c. pemberhentian dengan tidak hormat bagi Staf Medik Organik; atau
- d. pemutusan perjanjian kerja bagi staf mitra yang masih berada dalam masa kontrak.

## **BAB VIII INFORMASI MEDIK**

### **Pasal 122**

- (1) Dalam hal pelaksanaan informasi medik maka RSBG Kabupaten Kolaka:
  - a. berhak membuat peraturan yang berlaku di RSBG Kabupaten Kolaka sesuai dengan kondisi/keadaan yang ada;
  - b. wajib menyimpan rekam medik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
  - c. dapat memberikan isi dokumen rekam medik kepada pasien atau pun pihak lain atas izin pasien secara tertulis;
  - d. apabila pasien meninggal dunia, isi dokumen rekam medik dapat diberikan kepada pihak lain atas izin ahli waris yang sah secara tertulis;

- e. memberikan isi dokumen rekam medik untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

(2) Dalam hal pelaksanaan informasi medik maka dokter:

- a. berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
- b. wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- c. dapat menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.

(3) Dalam hal pelaksanaan informasi medik maka pasien:

- a. berhak mengetahui peraturan dan ketentuan yang mengatur sikap tindakan sebagai pasien;
- b. wajib memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
- c. berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis antara lain:
  - 1) diagnosis dan tata cara tindakan medis;
  - 2) tujuan tindakan medis yang dilakukan;
  - 3) alternatif tindakan lain dan resikonya;
  - 4) resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
  - 5) prognosis terhadap tindakan yang dilakukan;
- d. berhak meminta konsultasi kepada dokter lain (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan dokter yang merawatnya; dan
- e. mendapatkan isi rekam medik untuk kepentingan peradilan.

## **BAB IX** **KETENTUAN LAIN-LAIN**

### **Pasal 123**



Hal-hal yang belum diatur di dalam Peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknik pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

**BAB X**  
**KETENTUAN PENUTUP**



**Pasal 124**

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal ditetapkan.  
Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kolaka.

Ditetapkan di Kolaka  
pada tanggal **5** Desember 2016

 **BUPATI KOLAKA** ✓  
  
**AHMAD SAFEI**

Diundangkan di Kolaka  
pada tanggal **5** Desember 2016

 **SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KOLAKA** ✓  
  
**POITU MURTOPO**

**BERITA DAERAH KABUPATEN KOLAKA TAHUN 2016 NOMOR 34**