



WALIKOTA BANJARMASIN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN WALIKOTA BANJARMASIN
NOMOR 50 TAHUN 2020

TENTANG

POLA TATA KELOLA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN SURIANSYAH
KOTA BANJARMASIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJARMASIN,

- Menimbang:
- a. bahwa dengan diberlakukannya otonomi daerah, maka kesehatan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Kota sehingga Pemerintah Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayahnya;
 - b. bahwa rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan yang ditetapkan dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4421);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
 7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 Tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
 16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
 18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
 19. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 16 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2011 Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 8 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 16 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2014 Nomor 8);
 20. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Nomor 40);

21. Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 103 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Badan Kota Banjarmasin;
22. Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 23 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin (Berita Daerah Tahun 2019 Nomor 23);
23. Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 97 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah (Berita Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2019 Nomor 97);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN SURIANSYAH KOTA BANJARMASIN

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Banjarmasin.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah kota Banjarmasin, selaku pemilik rumah.
3. Walikota adalah Walikota Banjarmasin.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin selaku induk organisasi dari Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah selaku Pembina, pengawas dan bertanggung jawab kepada Walikota.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan serta bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan.
7. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Suriansyah yang selanjutnya disebut Direktur adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertugas dalam pengelolaan Rumah Sakit yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
8. Pola Tata Kelola Manajerial (*Managerial By Laws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara Pemerintah Kota Banjarmasin sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola, dan Staf Medik Rumah Sakit beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.

9. Pola Tata Kelola Staf Medik (*Medical Staff By Laws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan, dan hak dari Staf Medik di Rumah Sakit.
10. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Sub Bagian Umum, Seksi Keperawatan, dan Seksi Pelayanan Medis.
11. 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.
12. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
13. Staf Medik adalah dokter, dokter gigi, dan dokter spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan Rumah Sakit.
14. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, fisioterapi dan lain-lain.
15. Unit Kerja adalah tempat Staf Medik dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
16. Dokter Kontrak adalah dokter yang direkrut oleh Rumah Sakit karena keahliannya, berkedudukan sejajar dengan Rumah Sakit, bertanggung jawab secara mandiri, dan bertanggung jawab secara profesional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit.
17. Satuan Pemeriksa Internal adalah perangkat Rumah Sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan social sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
18. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
19. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut PNS adalah pegawai yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan diserahi tugas dalam suatu jabatan negeri, atau diserahi tugas negara lainnya, dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola Rumah Sakit dimaksudkan sebagai pedoman bagi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit dan memberikan panduan mengenai hak dan kewajiban bagi kalangan profesional, meliputi tenaga medis dan non-medis.
- (2) Pola Tata Kelola Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:

- a. tercapainya kerjasama yang baik antara Pemerintah Daerah, pejabat pengelola, tenaga medis dan non-medis; dan
- b. meningkatkan profesionalisme dengan tanggung jawab terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit.

BAB III
PRINSIP POLA TATA KELOLA
Pasal 3

- (1) Pola Tata Kelola berpedoman pada peraturan internal rumah sakit, yang didalamnya memuat:
 - a. kelembagaan;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi-fungsi logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. tanggung jawab; dan
 - d. independensi.

Pasal 4

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

Pasal 5

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 Ayat (2) huruf a merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus

informasi agar informasin secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.

- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 Ayat (2) huruf b merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 Ayat (2) huruf c merupakan kesesuaian dan kepatuhan dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 Ayat (2) huruf d merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara professional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.
- (5) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi, dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset dan manajemen pelayanan.

BAB IV
POLA TATA KELOLA MANAJERIAL
(*MANAGERIAL BY LAWS*)
Bagian Kesatu
Identitas
Pasal 6

Identitas dari RSUD Sultan Suriansyah adalah:

- a. nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Derah Sultan Suriansyah Kota Banjarmasin.
- b. jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- c. kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- d. alamat rumah sakit adalah di Jalan Rantauan Darat, Kelayan Selatan, Kecamatan Banjarmasin Selatan, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70234.

Bagian Kedua
Visi, Misi, Motto, Tujuan Strategis, dan Nilai-nilai Dasar

Pasal 7

- (1) Visi RSUD Sultan Suriansyah adalah “Menjadikan Rumah Sakit Sultan Suriansyah sebagai Pilihan Masyarakat dengan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Bermartabat sesuai Standar Akreditasi”.
- (2) Misi RSUD Sultan Suriansyah adalah:
 - a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan efektif berorientasi pada keselamatan pasien;

- b. mengembangkan kompetensi sumber daya manusia yang berintegritas dan professional dalam memberikan pelayanan;
 - c. mengoperasionalkan rumah sakit yang secara paripurna dengan standar bangunan sesuai kepentingan pasien;
 - d. menyediakan peralatan medis yang sesuai dengan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran; dan
 - e. mengembangkan perangkat manajemen yang inovatif dan responsif berbasis IT.
- (3) Motto RSUD Sultan Suriansyah adalah Melayani dengan Kasih Sayang, Profesional dan Bertanggung Jawab”.
- (4) Tujuan strategis RSUD Sultan Suriansyah yaitu :
- a. meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat ;
 - b. mewujudkan penyelenggaraan tugas pemerintah daerah mencapai Banjarmasin sehat; dan
 - c. memajukan kesejahteraan dan mencerdaskan kehidupan masyarakat Banjarmasin.
5. Nilai-nilai dasar RSUD Sultan Suriansyah adalah *THE WINNERS* yaitu kerjasama (*togetherness*), bijaksana (*Wise/Wisdom*), Integritas (*Integrity*), Norma (*Norm*), tidak membedakan (*Non Discrimination*), bersemangat (*Energic*), responsif (*Responsive*), keselamatan pasien dan petugas (*Safety*).

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit
Pasal 8

1. RSUD Sultan Suriansyah berkedudukan dibawah Dinas Kesehatan sebagai Unit Pelaksana Teknis yang memberikan pelayanan kesehatan rujukan dan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Walikota di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
2. RSUD Sultan Suriansyah mempunyai tugas pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
3. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai fungsi:
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
 - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan; dan
 - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan.
4. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, RSUD Sultan Suriansyah menjalankan organisasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Bagian Keempat
Kedudukan Pemerintah Daerah
Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit sesuai dengan harapan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/ atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.
- (4) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) mempunyai kewenangan:
 - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit serta perubahannya;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan; dan
 - d. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

Bagian Kelima
Pejabat Pengelola
Paragraf 1
Komposisi Pejabat Pengelola
Pasal 10

Pejabat Pengelola Rumah Sakit adalah pimpinan rumah sakit yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit, yang terdiri atas:

- a. direktur;
- b. kepala bagian administrasi umum dan keuangan;
- c. kepala bidang pelayanan medik;
- d. kepala bidang asuhan keperawatan; dan
- e. kepala bidang penunjang.

Pasal 11

Direktur bertanggung jawab kepada Kepala Dinas terhadap operasional dan keuangan rumah sakit secara umum dan keseluruhan.

Pasal 12

Semua Pejabat Pengelola dibawah Direktur bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Pasal 13

- (1) Komposisi Pejabat Pengelola Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisi jabatan dan analisis beban kerja guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Paragraf 2

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 14

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit berdasarkan kompetensi.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, ketrampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Pejabat Pengelola Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Walikota.

Pasal 15

Direktur merupakan Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang berkedudukan dibawah Kepala Dinas dan menyelenggarakan pengelolaan keuangan secara otonom.

Paragraf 3

Persyaratan menjadi Pejabat Pengelola

Pasal 16

Seorang tenaga medis yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yaitu :

- a. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan Rumah Sakit;
- b. berstatus Pegawai Negeri Sipil; dan
- c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 17

Syarat untuk menjadi Kepala Bagian dan Kepala Bidang mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 4
Pemberhentian Pejabat Pengelola
Pasal 18

Pejabat Pengelola dapat diberhentikan karena:

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

Paragraf 5
Tugas dan Kewajiban Pejabat Pengelola
Pasal 19

Tugas dan kewajiban Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a adalah:

- a. memimpin dan mengurus Rumah Sakit sesuai dengan tujuan Rumah Sakit yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. memelihara, menjaga, dan mengelola kekayaan Rumah Sakit;
- c. mewakili Rumah Sakit di dalam dan di luar Pengadilan;
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit sebagaimana yang telah digariskan;
- e. memperhatikan pengelolaan Rumah Sakit dengan berwawasan lingkungan;
- f. menyiapkan Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Rumah Sakit;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan
- i. menyampaikan dan mempertanggung jawabkan kinerja operasional serta keuangan Rumah Sakit.

Pasal 20

- (1) Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b mempunyai tugas melaksanakan administrasi umum, kegiatan umum dan perlengkapan, urusan kepegawaian serta penyusunan perencanaan dan keuangan.
- (2) Fungsi Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu :
 - a. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian penyusunan program dan rencana kegiatan Rumah Sakit;
 - b. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian evaluasi dan pelaporan kegiatan;

- c. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian penyusunan anggaran dan pengelolaan keuangan;
- d. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pengelolaan aset;
- e. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pengelolaan surat menyurat, kearsipan dan rumah tangga;
- f. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian kehumasan dan keprotokolan;
- g. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian layanan hukum dan kemitraan Rumah Sakit;
- h. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian organisasi dan ketatalaksanaan;
- i. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pengelolaan administrasi kepegawaian; dan
- j. penyusunan program, koordinasi, pembinaan dan pengendalian peningkatan kapasitas sumber daya manusia di lingkungan Rumah Sakit.

Pasal 21

- (1) Kepala Bidang Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c mempunyai tugas mengoordinasikan, membina dan mengendalikan penyelenggaraan pelayanan medik, kebutuhan peralatan medik dan penunjang medik, penerimaan, pemulangan pasien dan kehumasan bidang pelayanan serta melaksanakan kegiatan surveilans Rumah Sakit.
- (2) Fungsi Kepala Bidang Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu :
 - a. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengendalian pelayanan medik rawat jalan;
 - b. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengendalian pelayanan medik rawat inap;
 - c. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengendalian rencana kebutuhan medik dan penunjang medik;
 - d. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan, rujukan, registrasi, akreditasi sarana kesehatan; dan
 - e. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian evaluasi pelayanan kesehatan.

Pasal 22

- (1) Kepala Bidang Asuhan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d mempunyai tugas mengoordinasikan, membina dan mengendalikan penyelenggaraan pelayanan keperawatan, pengelolaan dan pengembangan pelayanan keperawatan.
- (2) Fungsi Kepala Bidang Asuhan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:
 - a. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian pelayanan keperawatan rawat jalan;

- b. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian pelayanan keperawatan rawat inap;
- c. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian pengembangan dan evaluasi pelayanan keperawatan; dan
- d. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengelolaan jumlah, jenis dan kebutuhan peralatan keperawatan.

Pasal 23

- 1. Kepala Bidang Penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf e mempunyai tugas mengkoordinasikan, membina dan mengendalikan pengadaan kebutuhan peralatan medik dan penunjang non medik serta penyelenggaraan rekam medik.
- 2. Fungsi Kepala Bidang Penunjang yaitu:
 - a. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian pengadaan peralatan medik dan penunjang non medik;
 - b. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian pengadaan obat-obatan dan barang habis pakai; dan
 - c. penyusunan program, koordinasi, pembinaan, pengaturan dan pengendalian penyelenggaraan rekam medik.

Paragraf 6

Wewenang dan Tanggung Jawab Direktur

Pasal 24

- (1) Kewenangan Direktur adalah:
 - a. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
 - b. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis, dan prosedur tetap Rumah Sakit;
 - c. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. menetapkan hak dan kewajiban pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e. memberikan penghargaan kepada pegawai Rumah Sakit yang berprestasi, dan tenaga professional tanpa atau dengan sejumlah uang;
 - f. memberikan sanksi kepada pegawai Rumah Sakit yang melakukan pelanggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - g. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola dibawah Direktur kepada Walikota;
 - h. mendatangkan ahli, professional konsultan atau lembaga independen;
 - i. menetapkan unit pelaksana fungsional dan unit pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
 - j. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan; dan
 - k. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua Pejabat Pengelola.
- (2) Tanggung jawab Direktur menyangkut hal sebagai berikut:
 - a. kebijakan Rumah Sakit;

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

Bagian Keenam
Organisasi Pelaksana
Paragraf 1
Instalasi
Pasal 25

- (1) Instalasi merupakan unit pelayanan fungsional.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur dan didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (3) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi dari pejabat fungsional tertentu yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Instalasi yang ada pada Rumah Sakit, adalah:
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan rawat jalan;
 - c. pelayanan rawat inap;
 - d. pelayanan kamar operasi;
 - e. pelayanan kebidanan;
 - f. pelayanan intensif;
 - g. pelayanan radiologi;
 - h. pelayanan laboratorium;
 - i. pelayanan rehabilitasi medik;
 - j. pelayanan farmasi;
 - k. pelayanan gizi;
 - l. pelayanan rekam medik;
 - m. pelayanan ambulance/mobil jenazah;
 - n. pelayanan pemulasaran jenazah;
 - o. pelayanan *laundry*;
 - p. pelayanan *central sterile supply department*;
 - q. pelayanan gas medis;
 - r. pelayanan pengaduan masyarakat;
 - s. pelayanan transfuse darah;
 - t. pelayanan Gakin;
 - u. administrasi dan manajemen;
 - v. pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit;
 - w. pengolahan limbah;
 - x. kesehatan dan keselamatan kerja; dan
 - y. pencegahan dan pengendalian infeksi.

Pasal 26

Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (3) mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor, dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Direktur.

Pasal 27

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Instalasi terdiri dari :
 - a. instalasi pelayanan medik; dan
 - b. penunjang medik.
- (3) Instalasi medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, terdiri dari:
 - a. instalasi rawat jalan;
 - b. instalasi rawat inap;
 - c. instalasi rawat darurat;
 - d. instalasi intensif; dan
 - e. instalasi bedah.
- (4) Instalasi penunjang medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, terdiri dari:
 - a. instalasi farmasi;
 - b. instalasi laboratorium;
 - c. instalasi radiologi;
 - d. instalasi gizi;
 - e. instalasi pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit;
 - f. instalasi *central sterile supply department*;
 - g. instalasi *laundry*;
 - h. instalasi pemulasaran jenazah;
 - i. instalasi rekam medis;
 - j. instalasi kesehatan dan keselamatan kerja;
 - k. instalasi sanitasi;
 - l. instalasi gas medis;
 - m. instalasi pengaduan masyarakat; dan
 - n. instalasi ambulans.
- (5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Walikota.

Paragraf 2

Pelaksana Administrasi Rumah Sakit

Pasal 28

- (1) Penyelenggaraan administrasi Rumah Sakit dikoordinir oleh Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.
- (2) Penyelenggaraan administrasi Rumah Sakit terdiri dari:
 - a. administrasi keuangan; dan
 - b. administrasi umum dan kepegawaian.
- (3) Kegiatan penyelenggaraan administrasi keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, terdiri dari:
 - a. perencanaan dan penganggaran;
 - b. perbendaharaan; dan
 - c. akuntansi dan pelaporan.

- (4) Penyelenggaraan administrasi umum dan kepegawaian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, terdiri dari:
 - a. pengelolaan sumber daya manusia;
 - b. sarana dan prasarana; dan
 - c. hubungan masyarakat.
- (5) Penugasan pegawai yang melaksanakan kegiatan administrasi rumah sakit ditetapkan oleh Keputusan Direktur.

Paragraf 3
Kelompok Jabatan Fungsional
Pasal 29

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

Pasal 30

- (1) Staf Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (5) huruf a adalah kelompok Tenaga Medis yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis.
- (3) Staf Medik mempunyai tugas melakukan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Staf Medik menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Pasal 31

- (1) Staf Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (5) huruf b adalah kelompok tenaga perawat yang bekerja di bidang keperawatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari perawat dan bidan.

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

Pasal 32

- (1) Staf Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (5) huruf c adalah kelompok tenaga kesehatan yang bekerja di bidang pelayanan kesehatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Apoteker, Asisten Apoteker, Analis Kesehatan, Fisioterapis, Fisikawan Medis, Nutrisionis, Okupasi Terapis, Ortesis Protesis, Psikologi Klinis, Perkam Medis, Radiografer, Sanitarian, Terapis Wicara, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Teknisi Elektromedis, Teknisi Gigi, dan Teknisi Transfusi Darah.
- (3) Staf Tenaga Kesehatan lainnya mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan yang meliputi penyuluhan, pencegahan penyakit, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Staf Tenaga Kesehatan lainnya menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Ketujuh Organisasi Pendukung Paragraf 1 Satuan Pemeriksa Internal Pasal 33

- (1) Satuan Pemeriksa Internal adalah kelompok fungsional yang bertugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian terhadap pendayagunaan dan pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
- (2) Organisasi Satuan Pemeriksa Internal dibentuk dengan tujuan agar setiap unit organisasi kerja yang ada di Rumah Sakit lebih meningkatkan kinerja melalui umpan balik hasil audit.
- (3) Upaya peningkatan kinerja melalui pembentukan Satuan Pemeriksa Internal selaras dengan pengusulan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang harus selalu transparan dan akuntabel.
- (4) Satuan Pemeriksa Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :
 - a. pemeriksaan kegiatan pengelolaan administrasi ketatausahaan, keuangan, pelayanan medik, penunjang medik dan keperawatan;
 - b. pengujian dan penilaian laporan setiap unsur kegiatan Rumah Sakit;
 - c. penelusuran kebenaran laporan dan informasi terhadap penyalahgunaan wewenang dalam pengelolaan sumber daya Rumah Sakit;

- d. pengusulan alternatif pemecahan terhadap penyimpangan wewenang dalam pengelolaan sumber daya Rumah Sakit;
 - e. pemantauan tindak lanjut hasil temuan pengawasan fungsional.
- (5) Standar kompetensi Satuan Pemeriksa Internal, antara lain:
- a. memiliki pendidikan dan pengetahuan yang memadai di bidang akuntansi, keuangan, manajemen dan atau teknik operasional di bidang kegiatan Rumah Sakit;
 - b. memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang audit;
 - c. memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang kegiatan Rumah Sakit agar dapat mendukung kelancaran pelaksanaan tugas; dan
 - d. secara terus-menerus mengembangkan pengetahuan dan keahlian dalam rangka menjamin kualitas hasil audit dan rekomendasi.

Paragraf 2
Komite Medik
Pasal 34

- (1) Komite Medik merupakan unsur organisasi yang berbentuk fungsional mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas meningkatkan profesionalisme staf medik yang bekerja di Rumah Sakit dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medik yang akan melakukan pelayanan medik di Rumah Sakit melakukan kredensial bagi seluruh staf medik yang akan melakukan pelayanan medik di Rumah Sakit;
 - b. memelihara mutu profesi staf medik; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medik.

Paragraf 3
Komite Keperawatan
Pasal 35

- (1) Guna membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan keperawatan dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan (*privilege*) perawat dan bidan, mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan, penelitian serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang keperawatan maka dibentuk Komite Keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (3) Komite Keperawatan terdiri dari :
 - a. sub Komite Kredensial Dan Disiplin Keperawatan; dan
 - b. sub Komite Pelayanan dan Dokumentasi Keperawatan.
- (4) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Kepala Bidang Asuhan Keperawatan.

Bagian Kedelapan
Prosedur dan Tata Kerja
Pasal 36

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

Pasal 37

Setiap Pejabat Struktural wajib mengawasi bawahannya masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 38

Setiap Pejabat Struktural bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 39

Setiap Pejabat Struktural wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.

Pasal 40

Setiap pelaksanaan kegiatan harus didasarkan pada Standar Prosedur Operasional yang ditetapkan Direktur.

Pasal 41

Setiap laporan yang diterima oleh Pejabat Struktural dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 42

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

Pasal 43

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

Bagian Kesembilan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Paragraf 1 Tujuan Pengelolaan Pasal 44

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

Paragraf 2 Pengangkatan Pegawai Pasal 45

- (1) Pegawai Rumah Sakit dapat berasal dari PNS atau non PNS professional sesuai dengan kebutuhan yang diperkerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis, dan produktif dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan terhadap adanya kekurangan tenaga Dokter, Dokter Spesialis, dan Paramedis.

Paragraf 3 Penghargaan dan Jenjang Karir/Pangkat Pasal 46

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

Paragraf 4 Pendistribusian dan Rotasi Pegawai Pasal 47

- (1) Pendistribusian pegawai dimaksudkan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.

- (2) Direktur berwenang untuk melakukan pendistribusian dan rotasi pegawai non pejabat struktural di lingkungan Rumah Sakit.
- (3) Pendistribusian dan rotasi pegawai dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
 - b. pengalaman pada bidang tugas tertentu; dan
 - c. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 5
Ketentuan Hari Kerja dan Jam Kerja
Pasal 48

- (1) Ketentuan hari kerja untuk kelompok manajerial dengan ketentuan 6 (enam) hari kerja diatur sebagai berikut :
 - a. hari Senin s.d Kamis dari pukul 08.00 s.d 15.00 WITA;
 - b. hari Jum'at dari pukul 07.30 s.d 11.00 WITA;
 - c. hari Sabtu dari pukul 08.00 s.d 14.00 WITA; dan
 - d. setiap hari diwajibkan untuk mengikuti apel pagi dan apel siang, kecuali hari Jum'at kegiatan senam pagi dan apel siang, serta apel kerja gabungan atau apel hari-hari besar.
- (2) Ketentuan hari kerja untuk tenaga fungsional dengan ketentuan diatur sebagai berikut :
 - a. Untuk tenaga fungsional dengan pelayanan 1 (satu) shift atau non shift seperti di Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik) diatur sebagai berikut:
 - 1) hari Senin s.d Kamis dari pukul 08.00 s.d 15.00 Wita;
 - 2) hari Jum'at dari pukul 07.30 s.d 11.00 Wita;
 - 3) hari Sabtu dari pukul 08.00 s.d 14.00 Wita; dan
 - 4) setiap hari diwajibkan untuk mengikuti apel pagi dan apel siang, tetapi tidak diwajibkan untuk mengikuti kegiatan senam pagi pada hari Jum'at serta apel kerja gabungan atau apel hari-hari besar.
 - b. Untuk tenaga fungsional dengan pelayanan 3 (tiga) shift dengan ketentuan jam kerja antara 38 - 40 jam dalam 1 minggu (152 - 160 jam perbulan) diatur sebagai berikut :
 - 1) Shift pagi dari pukul 07.30 s.d 14.30 Wita;
 - 2) Shift siang dari pukul 14.30 s.d 20.30 Wita;
 - 3) Shift malam dari pukul 20.30 s.d 07.30 Wita;
 - 4) tidak diwajibkan untuk mengikuti apel, senam pagi, apel kerja gabungan atau apel hari-hari besar.
- (3) Bagi semua pegawai Rumah Sakit yang melakukan izin keluar kantor harus mendapatkan izin tertulis dari atasan langsungnya.

Paragraf 6
Pembinaan, Disiplin Pegawai, dan Sanksi
Pasal 49

- (1) Pembinaan pegawai diselenggarakan untuk meningkatkan kinerja pegawai melalui kegiatan pengembangan sumber daya manusia, penegakan disiplin, dan penilaian kinerja.
- (2) Pembinaan pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Direktur.
- (3) Pegawai yang melanggar disiplin pegawai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7
Pemberhentian Pegawai
Pasal 50

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non Pegawai Negeri Sipil didasarkan pada ketentuan perjanjian kontrak kerja.

Bagian Kesepuluh
Jasa Pelayanan
Pasal 51

- (1) Seluruh karyawan Pegawai Negeri Sipil maupun non Pegawai Negeri Sipil berhak mendapatkan jasa pelayanan.
- (2) Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan pada rumah sakit diatur dengan Peraturan Walikota tersendiri.

Bagian Kesebelas
Sistem Akuntabilitas Kinerja Pelayanan
Paragraf 1
Standar Pelayanan Minimal
Pasal 52

Standar Pelayanan Minimal diatur dengan Peraturan Walikota tersendiri.

Paragraf 2
Retribusi Pelayanan
Pasal 53

Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit mengacu pada Peraturan Daerah tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan dan Peraturan Daerah Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah.

Paragraf 3
Rencana Strategis
Pasal 54

- (1) Rumah Sakit menyusun Rencana Strategis setiap 5 (lima) tahun sekali sebagai perencanaan jangka menengah 5 (lima) tahunan, sebagai dasar menyusun rencana kerja tahunan berupa Rencana Kerja dan Anggaran dan evaluasi kinerja.
- (2) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai bagian dari penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dengan mempertimbangkan hasil analisis dan faktor internal maupun factor eksternal rumah sakit.

Paragraf 4
Rencana Kerja dan Anggaran
Pasal 55

Rumah Sakit menyusun Rencana Kerja dan Anggaran berpedoman pada Rencana Strategis, yang berisi usulan program dan kegiatan.

Paragraf 5
Pengelolaan Pendapatan
Pasal 56

Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa pelayanan;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN); dan
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Pasal 57

- (1) Pendapatan Rumah Sakit bersumber dari jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 huruf a, harus disetorkan ke kas daerah dalam waktu 1x24 jam.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit bersumber dari jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui rekening kas daerah dan dicatat dalam kode rekening kelompok Pendapatan Asli Daerah.
- (3) Pendapatan Rumah Sakit bersumber dari jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan kepada Walikota setiap 1 (satu) bulan sekali.

Paragraf 6
Pengelolaan Belanja
Pasal 58

- (1) Belanja Rumah Sakit merupakan belanja operasional, mencakup seluruh belanja yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (2) Belanja Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan, dan kegiatan pendukung pelayanan sesuai dengan kelompok, jenis, program, dan kegiatan.

Pasal 59

- (1) Belanja Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 58 ayat (1), terdiri atas:
 - a. belanja pelayanan; dan
 - b. belanja umum dan administrasi.
- (2) Belanja pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Belanja umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Belanja pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), terdiri dari:
 - a. belanja pegawai;
 - b. belanja bahan;
 - c. belanja jasa pelayanan;
 - d. belanja pemeliharaan;
 - e. belanja barang dan jasa; dan
 - f. belanja pelayanan lain-lain.
- (5) Belanja umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari:
 - a. belanja pegawai;
 - b. administrasi kontrol;
 - c. belanja pemeliharaan;
 - d. belanja barang dan jasa;
 - e. belanja promosi; dan
 - f. belanja umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 60

- (1) Seluruh pengeluaran belanja Rumah Sakit yang bersumber dari pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 dilaporkan kepada Walikota 1 (satu) bulan sekali.
- (2) Seluruh pengeluaran belanja Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab.

Paragraf 7
Pelaporan Keuangan
Pasal 61

Rumah Sakit menyusun laporan keuangan dengan menggunakan Standar Akuntansi Pemerintah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 62

- (1) Laporan keuangan berdasar Standar Akuntansi Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ditujukan untuk konsolidasi Laporan Keuangan Rumah Sakit selaku Unit Kerja Perangkat Daerah pada Laporan Keuangan Daerah.
- (2) Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. laporan Realisasi Anggaran;
 - b. laporan Neraca Keuangan;
 - c. laporan Operasional;
 - d. laporan Perubahan Ekuitas; dan
 - e. catatan atas Laporan Keuangan.
- (3) Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan setiap semester dan tahunan kepada Walikota.
- (4) Laporan keuangan berdasar Standar Akuntansi Pemerintah diaudit Badan Pemeriksa Keuangan sebagai bagian dari Laporan Keuangan Pemerintah Daerah.

Bagian Keduabelas
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah
Pasal 63

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

Pasal 64

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 meliputi pengelolaan limbah Rumah Sakit, yang meliputi limbah medis dan non medis baik dalam bentuk fisik, kimia dan biologis.
- (2) Pengelolaan limbah di rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Instalasi Sanitasi Rumah Sakit.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur yang mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang – undangan.

BAB V
PENUTUP
Pasal 65

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 3 Juli 2020

WALIKOTA BANJARMASIN,



IBNU SINA

Diundangkan di Banjarmasin
pada tanggal 3 Juli 2020

SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJARMASIN



HAMLI KURSANI

LEMBARAN DAERAH KOTA BANJARMASIN TAHUN 2020 NOMOR 51