



WALI KOTA BANJAR
PROVINSI JAWA BARAT

SALINAN

PERATURAN WALI KOTA BANJAR
NOMOR 73 TAHUN 2022

TENTANG
POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM KOTA BANJAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BANJAR,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Banjar;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 197, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6409);

2. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3874) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4250);

3. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Banjar di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4246);

4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. 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 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 23, 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. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
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 telah 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 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
13. Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjar (Lembaran Daerah Kota Banjar Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjar 13) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjar (Lembaran Daerah Kota Banjar Tahun 2021 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjar 50);
14. Peraturan Wali Kota Nomor 100 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum (Berita Daerah Kota Banjar Tahun 2021 Nomor 100);
15. Keputusan Wali Kota Banjar Nomor 445/Kpts.146-RSUD/2011 tentang Rumah Sakit Umum Daerah Banjar Dengan Status Penuh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BANJAR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Banjar.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Banjar.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
5. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala perangkat Daerah pengelola keuangan Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum Daerah.

6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
7. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disingkat BLUD RSU adalah BLUD RSU Kota Banjar.
8. Pola Tata Kelola adalah Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah BLUD RSU.
9. Pola Tata Kelola Korporasi adalah peraturan internal yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah Kota sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis BLUD RSU beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
10. Pola Tata Kelola Staf Medis adalah peraturan internal yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di BLUD RSU.
11. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
12. Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
13. Pejabat pengelola BLUD adalah pemimpin BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pejabat keuangan dan pejabat teknis.
14. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
15. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di Unit Pelayanan BLUD RSU.
16. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang meliputi pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, sanitasi, teknologi informasi, rekam medis, promosi kesehatan dan pemeliharaan sarana RSU.
17. Komite Medis adalah perangkat BLUD RSU untuk menerapkan tatakelola klinik (*clininal governance*) agar Staf Medis di BLUD RSU terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
18. Kewenangan Klinik adalah hak khusus seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam BLUD RSU untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan Penugasan Klinik.

19. Penugasan Klinik adalah penugasan direktur kepada seorang Staf Medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di BLUD RSUD berdasarkan daftar Kewenangan Klinik yang telah ditetapkan baginya.
20. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap Staf Medis, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan.
21. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap Staf Medis, keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya yang telah memiliki kewenangan untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan.
22. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
23. Dokter Mitra adalah dokter yang direkrut oleh BLUD RSUD karena keahliannya, berkedudukan setingkat dengan BLUD RSUD, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan di BLUD RSUD.
24. Satuan Pengawas Intern adalah perangkat BLUD RSUD yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
25. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran suatu BLUD.
26. Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi pesangon, dan/atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan pegawai BLUD RSUD yang ditetapkan oleh Wali Kota.
27. Jam kerja normatif atau formal adalah jam kerja yang sudah ditentukan jam masuk dan jam pulang kerjanya oleh peraturan terkait berdasarkan perhitungan 7 jam untuk 6 (enam) hari kerja dan 8 jam untuk 5 (lima) hari kerja.
28. Jam kerja efektif adalah jam kerja yang digunakan secara efektif untuk bekerja berdasarkan perhitungan jam normatif/formal dikurangi dengan waktu kerja yang hilang seperti melepas lelah, istirahat, makan dan lain-lain.
29. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIM RS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

BAB II PRINSIP POLA TATA KELOLA

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola merupakan peraturan internal BLUD RSUD, yang di dalamnya memuat:
 - a. kelembagaan;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip sebagai berikut:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. independensi.

Pasal 3

- (1) Kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a, memuat posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggungjawab, hubungan kerja dan wewenang.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b, memuat ketentuan mengenai hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi.
- (3) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, memuat pembagian fungsi pelayanan dan fungsi pendukung sesuai prinsip pengendalian internal untuk efektifitas pencapaian.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf d, memuat kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Pasal 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada BLUD RSUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

BAB III POLA TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu Identitas Rumah Sakit

Pasal 5

- (1) BLUD RSUD adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah yang merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional di bidang kesehatan.
- (2) Nama Rumah Sakit ini adalah “Rumah Sakit Umum Kota Banjar” yang selanjutnya disingkat menjadi RSUD Kota Banjar.
- (3) Logo BLUD RSUD adalah logo Pemerintah Daerah Kota Banjar.

Bagian Kedua Moto

Pasal 6

Motto BLUD RSUD adalah “Pelayanan Yang Baik Untuk Semua”.

Bagian Ketiga Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis dan Nilai-Nilai Dasar

Pasal 7

- (1) Falsafah BLUD RSUD, sebagai berikut:
 - a. pasien dan pelanggan lainnya adalah manusia yang mempunyai rasa menyukai dan tidak menyukai, sehingga kewajiban BLUD RSUD adalah memberikan pelayanan terbaik;
 - b. kehadiran pasien dan pelanggan lain adalah kepercayaan yang diberikan kepada BLUD RSUD;
 - c. keluhan pasien dan pelanggan lain merupakan wujud kecintaan kepada BLUD RSUD untuk meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan yang diharapkan;

- d. kepedulian BLUD RSUD terhadap lingkungan merupakan bagian dari kepedulian terhadap kelestarian ekosistem; dan
 - e. karyawan dan manajemen selalu berusaha meningkatkan ilmu dan teknologi, dan memandang pengalaman sebagai guru terbaik.
- (2) Visi BLUD RSUD adalah “Menjadi Rumah Sakit Unggulan dan Terpercaya di Priangan Timur”.
- (3) Misi BLUD RSUD adalah :
- a. menyelenggarakan layanan prima;
 - b. mengupayakan terpenuhinya sarana prasarana sesuai standar;
 - c. meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia; dan
 - d. meningkatkan kesejahteraan karyawan.
- (4) Tujuan BLUD RSUD, yakni :
- a. meningkatnya mutu pelayanan Instalasi dan seluruh bagian Rumah Sakit sehingga memuaskan seluruh pelanggan dengan tetap mempertahankan prinsip nirlaba (*not for profit*);
 - b. tersedianya jenis layanan yang memiliki komprehensif dengan Rumah Sakit sekitar;
 - c. tersedianya kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia sesuai standar dan profesionalisme;
 - d. terpenuhinya kebutuhan sarana dan prasarana di seluruh instalasi dan bagian yang menunjang penyelenggaraan pelayanan dan kegiatan Rumah Sakit;
 - e. meningkatnya kinerja keuangan termasuk *recovery* biaya Rumah Sakit melalui penyesuaian pola tarif; dan
 - f. meningkatnya kemampuan manajerial di seluruh tingkatan manajemen Rumah Sakit.
- (5) Nilai-nilai BLUD RSUD, adalah :
- a. Kebersamaan
 - 1. menyadari bahwa semua pekerjaan tidak dapat diselesaikan sendiri, sehingga perlu kerjasama tim (*Super Team* lebih baik dari pada *Super Man/Super Women*);
 - 2. mengutamakan kerjasama dalam pelayanan untuk kepentingan pasien; dan
 - 3. mengutamakan kepentingan umum dari pada kepentingan pribadi.
 - b. Profesionalisme
 - 1. bekerja dengan sistem dan prosedur yang berlaku;
 - 2. selalu berusaha memberikan kemampuan profesional (Ilmu, Keterampilan, Sikap) yang terbaik untuk Rumah Sakit; dan
 - 3. mau belajar mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir (*Evidence Based*).
 - c. Kejujuran
 - 1. senantiasa berbuat jujur dalam bekerja; dan

2. berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasar data dan fakta (bukan fitnah) dengan penuh tanggung jawab sesuai etika profesi dan etika rumah sakit.
- d. Keterbukaan
1. terbuka dalam mengemukakan pendapat dan terbuka untuk menerima pendapat;
 2. saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain; dan
 3. tidak bersikap iri terhadap hasil kinerja orang lain.
- e. Disiplin
1. senantiasa berusaha menegakkan disiplin terhadap disiplin dan lingkungan kerja;
 2. masuk kerja dan pulang sesuai peraturan dan tugas profesi; dan
 3. tekun memiliki kesungguhan dalam melaksanakan tugas.

Bagian Keempat Kedudukan, Tugas Pokok Dan Fungsi

Pasal 8

- (1) BLUD RSUD berkedudukan sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah yang merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional di bidang kesehatan.
- (2) Sebagai unit organisasi bersifat khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) BLUD RSUD
- (3) memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian.
- (4) BLUD RSUD dipimpin oleh Direktur yang merupakan seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumaha-sakitan.
- (5) Direktur dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- (6) Pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian rumah sakit.
- (7) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

- (1) BLUD RSUD mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

- (2) Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2) BLUD RSUD mempunyai fungsi :
- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan;
 - b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
 - c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
 - d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
 - e. pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan kepegawaian; dan
 - f. pengelolaan urusan hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana.

Bagian Kelima
Kedudukan Pemerintah Daerah Kota

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah Kota bertanggung jawab untuk :
- a. menyediakan Rumah Sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat;
 - b. menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi masyarakat miskin, atau orang tidak mampu sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - c. membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit;
 - d. memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab;
 - e. memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - f. menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian Rumah Sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat;
 - g. menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
 - h. menjamin pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa;
 - a. menyediakan sumber daya yang dibutuhkan;
 - j. mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi; dan

- k. menutup defisit BLUD RSUD yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaannya setelah diaudit secara independen.
- (2) Pemerintah Daerah Kota bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan BLUD RSUD.
 - (3) Pemerintah Daerah Kota dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) mempunyai kewenangan :
 - a. menetapkan aturan Pola Tata Kelola;
 - b. menetapkan Standar Pelayanan Minimal;
 - c. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - d. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - e. mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas;
 - f. menetapkan atau mencabut status PPK-BLUD;
 - g. menetapkan tarif layanan;
 - h. menunjuk suatu Tim Penilai dalam rangka menilai usulan penetapan dan pencabutan PPK-BLUD;
 - i. mengatur remunerasi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Rumah Sakit;
 - j. menyetujui dan mengesahkan RBA; dan
 - k. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar peraturan perundang-undangan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

Bagian Keenam
Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Dalam upaya mewujudkan pelayanan baik di BLUD RSUD dibentuk Dewan Pengawas.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu badan otonomi Rumah Sakit, terdiri atas sekelompok orang yang terorganisir yang dibentuk dan diberi tanggung jawab hukum menyangkut pembinaan, pengarahan dan pengawasan terhadap pelaksanaan BLUD RSUD serta diberi kewenangan kolektif untuk melaksanakan tanggung jawabnya.
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan organ yang mempunyai fungsi sebagai pembina, pengarah dan pengawas.
- (4) Dewan Pengawas dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota atas usulan pimpinan BLUD RSUD.

Pasal 11

Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan pejabat pengelola Rumah Sakit, kecuali pada waktu pembentukan BLUD RSU.

Pasal 12

- (1) Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memiliki:
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir, sebesar Rp30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).
- (3) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 5 (lima) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memiliki:
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).
- (4) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur:
 - a. 1 (satu) orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. 1 (satu) orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (5) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas unsur:
 - a. 2 (dua) orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. 2 (dua) orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pengelolaan keuangan daerah; dan
 - c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (6) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c dan ayat (5) huruf c dapat berasal dari tenaga profesional, atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan BLUD.

Pasal 13

- (1) Wali Kota dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.

- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Pasal 14

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota Dewan Pengawas adalah :

- a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah 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.

Pasal 15

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan kepada BLUD RSUD dan dimuat dalam RBA.

Pasal 16

Dewan Pengawas bertanggung jawab atas pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan BLUD RSUD dalam meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat.

Pasal 17

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
- a. memantau perkembangan kegiatan BLUD RSUD;
 - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
 - e. memberikan pendapat dan saran kepada Wali Kota mengenai:
 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD; dan
 3. kinerja BLUD.

- (2) Penilaian kinerja keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit meliputi:
 - a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
 - b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*);
 - c. memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*); dan
 - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (3) Penilaian kinerja non keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Wali Kota secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

Pasal 18

Dewan Pengawas berkewajiban :

- a. memberikan pendapat dan saran kepada Wali Kota mengenai RBA yang diusulkan oleh pimpinan BLUD RSUD;
- b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD RSUD, memberikan pendapat dan saran kepada Wali Kota mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD RSUD;
- c. melaporkan kepada Wali Kota tentang kinerja BLUD RSUD;
- d. memberikan nasihat kepada pimpinan BLUD RSUD dalam melaksanakan pengelolaan BLUD RSUD;
- e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh manajemen BLUD RSUD;
- f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja;
- g. mengawal misi BLUD RSUD secara keseluruhan;
- h. memberikan pendapat dan saran mengenai rencana jangka panjang BLUD RSUD;
- i. mengawasi program-program BLUD RSUD;
- j. berperan sebagai penengah apabila terjadi konflik antara staf dengan staf lainnya (atas permintaan eksekutif) atau konflik antara staf dengan pemerintah; dan
- k. senantiasa memantau dirinya sendiri secara kontinu serta secara periodik menganalisa, baik struktur maupun kinerjanya.

Pasal 19

Untuk dapat melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, Dewan Pengawas mempunyai kewenangan sebagai berikut :

- a. melihat buku-buku, surat-surat, dokumen-dokumen lainnya, memeriksa kas untuk keperluan verifikasi dan memeriksa kekayaan BLUD RSUD;
- b. meminta penjelasan Pejabat Pengelola dan atau pejabat lain mengenai segala macam persoalan BLUD RSUD;
- c. meminta Pejabat Pengelola dan atau pejabat lainnya dengan sepengetahuan Pejabat Pengelola untuk menghadiri Rapat Dewan;
- d. memberikan persetujuan atau bantuan kepada Pejabat Pengelola dalam melakukan perbuatan hukum;
- e. mengajukan anggaran untuk keperluan tugas-tugas Dewan; dan
- f. mendatangkan ahli, konsultan dan/atau lembaga independen lainnya apabila diperlukan.

Pasal 20

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1(satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.
- (2) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya

Pasal 21

- (1) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Wali Kota karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. masa jabatan berakhir; atau
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (2) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 22

- (1) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf c, karena:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD RSUD;
 - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
 - e. mengundurkan diri;

- f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/atau daerah; dan
 - g. alih tugas dalam kedinasannya;
- (2) Mekanisme pemberhentian Anggota Dewan Pengawas sebelum habis masa baktinya dapat melalui usulan Direktur atau oleh Wali Kota berdasarkan penilaian kinerjanya.
 - (3) Dalam hal anggota Dewan Pengawas diberhentikan karena melakukan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a sampai dengan huruf d, sebelum dikeluarkan Keputusan Pemberhentian, yang bersangkutan diberitahu secara tertulis oleh Wali Kota dengan menyebutkan alasannya.
 - (4) Dalam hal anggota yang bersangkutan berkeberatan dengan keputusan pemberhentian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka kepada yang bersangkutan diberi kesempatan mengajukan keberatan disertai alasannya dalam waktu 60 (enam puluh) hari sejak diterimanya keputusan dan kepada pembuat keputusan diberi waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya keberatan untuk menanggapi dan memberikan keputusannya.
 - (5) Dalam hal tenggang waktu yang diberikan tidak dimanfaatkan oleh anggota maka keputusan berlaku tetap dan dalam hal tenggang waktu tidak dimanfaatkan oleh pembuat keputusan maka keputusan yang telah dikeluarkan menjadi batal.

BAB IV PEJABAT PENGELOLA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 23

Pejabat Pengelola BLUD RSU adalah pimpinan BLUD RSU yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD RSU, yang terdiri dari:

- a. Pimpinan BLUD disebut Direktur
- b. Pejabat Teknis disebut Wakil Direktur Pelayanan, membawahi, membawahi :
 1. Bidang Pelayanan, terdiri dari :
 - a) Seksi Pelayanan Medis;
 - b) Seksi Penunjang Medis dan Rujukan; dan
 - c) Seksi Diklat, Perpustakaan dan Kemitraan.
 2. Bidang Perawatan, terdiri dari :
 - a) Seksi Sumber Daya Keperawatan;
 - b) Seksi Mutu Keperawatan; dan
 - c) Seksi Asuhan Keperawatan.

- c. Pejabat Keuangan disebut Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi :
 - 1. Bagian Sekretariat, terdiri dari :
 - a) Sub Bagian Hukum, Tata Usaha dan Arsip;
 - b) Sub Bagian Rumah Tangga; dan
 - c) Sub Bagian Kepegawaian.
 - 2. Bagian Perencanaan, terdiri dari :
 - a) Sub Bagian Evaluasi, Pelaporan dan Pemasaran;
 - b) Sub Bagian Program Perencanaan dan Anggaran; dan
 - c) Sub Bagian Aset.
 - 3. Bagian Keuangan, terdiri dari :
 - a) Sub Bagian Mobilisasi Dana;
 - b) Sub Bagian Perbendaharaan; dan
 - c) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi.
- d. Kelompok Jabatan Fungsional.
- e. Komite.
- f. Satuan Pengawas Intern.
- g. Instalasi.

Pasal 24

Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf a, bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan BLUD RSU secara umum dan keseluruhan.

Pasal 25

Pejabat Pengelola dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf b dan huruf c, bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawabnya.

Pasal 26

- (1) Komposisi Pejabat Pengelola BLUD RSU dapat dilakukan perubahan, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Wali Kota.

Bagian Kedua

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 27

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola BLUD RSU ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, ketrampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.

- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan BLUD RSU.
- (4) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 28

- (1) Dalam hal Direktur berasal dari pegawai negeri sipil maka yang bersangkutan merupakan pengguna anggaran dan pengguna barang daerah.
- (2) Dalam hal Direktur berasal dari bukan pegawai negeri sipil, maka yang bersangkutan bukan merupakan pengguna anggaran dan pengguna barang daerah.
- (3) Dalam hal Direktur bukan pegawai negeri sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi pengguna anggaran dan barang daerah adalah Pejabat Keuangan yang berasal dari PNS.

Bagian Ketiga Persyaratan Pejabat Pengelola

Pasal 29

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur, sebagai berikut:

- a. seorang dokter atau dokter gigi yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian BLUD RSU;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. berstatus Pegawai Negeri Sipil atau Non Pegawai Negeri Sipil;
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di BLUD RSU; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus Pegawai Negeri Sipil

Pasal 30

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan adalah :

- a. minimal berijazah sarjana kesehatan yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan BLUD RSU;
- d. berstatus pegawai negeri sipil;

- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di BLUD RSUD; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari pegawai negeri sipil.

Pasal 31

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah:

- a. minimal berijazah sarjana yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bagian umum, keuangan dan/atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan administrasi BLUD RSUD;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus pegawai negeri sipil;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di BLUD RSUD; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Bagian Keempat Tugas dan Fungsi

Paragraf 1 Direktur

Pasal 32

- (1) BLUD RSUD dipimpin oleh Direktur berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas memimpin, mengoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan semua kegiatan di bidang administrasi dan umum, keuangan, pelayanan kesehatan dan penunjang medik, termasuk pelaksanaan upaya rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan BLUD RSUD.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur BLUD RSUD menyelenggarakan fungsi :
 - a. pelaksanaan tugas membantu Wali Kota di bidang Pelayanan Kesehatan, dalam perencanaan maupun perumusan kebijakan;

- b. pelaksanaan informasi mengenai upaya pelayanan kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan serta saran atau pertimbangan kepada Wali Kota sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan atau keputusan;
 - c. pengoordinasian dan pengendalian serta pengawasan semua kegiatan BLUD RSUD;
 - d. pelaksanaan tugas mempersiapkan bahan bagi penetapan di bidang Kepegawaian berdasarkan peraturan perundang undangan;
 - e. pertanggungjawaban tugas-tugas BLUD RSUD secara administratif dan taktis operasional kepada Wali Kota serta secara teknis medis kepada Kepala Dinas;
 - f. pengangkatan atau penunjukan pegawai BLUD RSUD dalam jabatan tertentu di lingkungan BLUD RSUD; dan
 - g. penyusunan atau pelaksanaan program kerja sama dengan instansi lain, baik Pemerintah maupun swasta untuk kepentingan pelaksanaan tugas.
- (4) Direktur mempunyai wewenang mengangkat dan memberhentikan :
- a. Ketua Satuan Pengawas Intern;
 - b. Ketua Komite;
 - c. Kepala Instalasi; dan
 - d. Kepala Ruang.
- (5) Direktur 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; atau
 - f. terlibat dalam suatu perbuatan yang melanggar hukum yang ancaman hukuman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.

Paragraf 2

Wakil Direktur Pelayanan

Pasal 33

- (1) Wakil Direktur Pelayanan dipimpin oleh seorang yang ahli dalam bidangnya yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas mengoordinasikan pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Darurat, Bedah Sentral, Rawat Intensif, Radiologi, Farmasi, Rehabilitasi Medik, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Sterilisasi Sentral, Pendidikan serta pelayanan keperawatan.

- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Wakil Direktur Pelayanan menyelenggarakan fungsi:
- a. merumuskan strategi dan kebijakan pelayanan dan keperawatan;
 - b. mengembangkan pelayanan dan keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
 - c. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan mengoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis, penunjang medis dan rujukan serta pendidikan pelatihan dan kemitraan;
 - d. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan mengoordinasikan semua kebutuhan keperawatan, sumber daya keperawatan, etika dan mutu keperawatan, asuhan keperawatan;
 - e. melaksanakan pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan keperawatan serta instalasi di bawah koordinasi;
 - f. mengoordinasikan penyelenggaraan pendidikan dan penelitian serta kemitraan di lingkungan rumah sakit dengan lembaga-lembaga pendidikan; dan
 - g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan.
- (4) Wakil Direktur Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membawahi :
- a. Bidang Pelayanan; dan
 - b. Bidang Perawatan.

Pasal 34

- (1) Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) huruf a, dipimpin oleh Kepala Bidang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan.
- (2) Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas mengoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis, penunjang medis, rekam medis, pendidikan dan pelatihan serta memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta pelayanan medis, mengawasi dan mengendalikan pasien.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Bidang Pelayanan mempunyai fungsi :
 - a. merencanakan dan mengoordinasikan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap pengembangan pelayanan pada instalasi di bawah Wakil Direktur Pelayanan;
 - b. merencanakan dan mengoordinasikan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap peningkatan mutu dan keselamatan pasien pada instalasi di bawah Wakil Direktur Pelayanan;

- c. merencanakan dan mengoordinasikan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap kelancaran pelayanan medik yang sedang berjalan pada instalasi di bawah Wakil Direktur Pelayanan;
 - d. merencanakan dan mengoordinasikan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program kesehatan pemerintah pada instalasi di bawah Wakil Direktur Pelayanan;
 - e. memverifikasi bahan kebijakan yang terkait pengembangan pelayanan, peningkatan mutu dan keselamatan pasien; dan
 - f. penyelenggara koordinasi semua kegiatan pendidikan dan penelitian dan kemitraan di lingkungan rumah sakit dengan lembaga-lembaga pendidikan; dan melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membawahi :
- a. Seksi Pelayanan Medis;
 - b. Seksi Penunjang Medis dan Rujukan; dan
 - c. Seksi Diklat, Perpustakaan dan Kemitraan.

Pasal 35

- (1) Seksi Pelayanan Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (4) huruf a dipimpin oleh Kepala Seksi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.
- (2) Kepala Seksi Pelayanan Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan kegiatan mengelola, mengembangkan, mengusulkan semua kebutuhan pelayanan medis, memantau dan mengawasi kegiatan pelayanan medis, penggunaan fasilitas pelayanan medis, mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Pelayanan Medis melaksanakan uraian tugas :
 - a. menyusun bahan perencanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan medis pada unit pelayanan medis;
 - b. menyusun bahan perencanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien pada unit pengembangan pelayanan medis;
 - c. membuat konsep kebijakan terkait pelayanan pada unit pengembangan pelayanan medis;
 - d. melaksanakan pengawasan, pengendalian, penerimaan dan pemulangan pasien; dan
 - e. melaksanakan fungsi lain yang diberikan atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 36

- (1) Seksi Penunjang Medis dan Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (4) huruf b dipimpin oleh Kepala Seksi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.
- (2) Kepala Seksi Penunjang Medis dan Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan kegiatan mengelola, mengembangkan, mengoordinasikan fasilitas medis, pengawasan mutu fasilitas medis, rekam medis dan perumusan kebijakan fasilitas medis dan rujukan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Penunjang Medis dan Rujukan melaksanakan uraian tugas :
 - a. melaksanakan pengoordinasian perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medis dan pengembangan mutu Sumber Daya Manusia di instalasi radiologi, rehab medik, instalasi laboratorium, instalasi farmasi, instalasi rekam medis, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, *Intensive Care Unit*, Instalasi Pusat Sterilisasi dan Pencucian, Instalasi pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;
 - b. melaksanakan verifikasi perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medis dan pengembangan mutu Sumber Daya Manusia di instalasi radiologi, rehab medik, instalasi laboratorium, instalasi farmasi, instalasi rekam medis, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, *Intensive Care Unit*, Instalasi Pusat Sterilisasi dan Pencucian, Instalasi pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;
 - c. melaksanakan evaluasi perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medis dan pengembangan mutu Sumber Daya Manusia di instalasi radiologi, rehab medik, instalasi laboratorium, instalasi farmasi, instalasi rekam medis, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, *Intensive Care Unit*, Instalasi Pusat Sterilisasi dan Pencucian, Instalasi pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;
 - d. melaksanakan evaluasi hasil pelayanan penunjang medis dan pengembangan mutu Sumber Daya Manusia di instalasi radiologi, rehab medik, instalasi laboratorium, instalasi farmasi, instalasi rekam medis, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, *Intensive Care Unit*, Instalasi Pusat Sterilisasi dan Pencucian, Instalasi pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana; dan
 - e. melaksanakan fungsi lain yang diberikan atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 37

- (1) Seksi Diklat, Perpustakaan dan Kemitraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (4) huruf c dipimpin oleh Kepala Seksi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.

- (2) Kepala Seksi Diklat, Perpustakaan dan Kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pendidikan dan penelitian dan kemitraan di lingkungan Rumah Sakit dengan lembaga-lembaga pendidikan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Diklat, Perpustakaan dan Kemitraan melaksanakan uraian tugas :
- a. menyusun bahan koordinasi rencana kebutuhan pendidikan;
 - b. menyusun bahan koordinasi rencana kebutuhan pelatihan;
 - c. menyusun kegiatan proses belajar mengajar;
 - d. menyusun bahan koordinasi rencana kemitraan dengan institusi pendidikan;
 - e. merancang proses kegiatan Praktik Kerja Lapangan siswa/mahasiswa;
 - f. menyusun kegiatan pelayanan perpustakaan; dan
 - g. menyusun bahan perumusan kebijakan pendidikan dan pelatihan.

Pasal 38

- (1) Bidang Perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) huruf b dipimpin oleh Kepala Bidang berada di bawah dan bertanggung jawab kepala Wakil Direktur Pelayanan.
- (2) Kepala Bidang Perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan keperawatan, sumber daya keperawatan pengembangan dan peningkatan etika mutu pelayanan keperawatan, asuhan keperawatan pada instalasi di bawah Wakil Direktur Pelayanan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Perawatan melaksanakan uraian tugas :
- a. menyusun rencana kebutuhan dan pengembangan tenaga keperawatan;
 - b. menyusun rencana sarana dan prasarana pelayanan keperawatan yang memadai;
 - c. merencanakan pengembangan dan peningkatan etika mutu pelayanan keperawatan;
 - d. menyiapkan bahan dan pelaksanaan pemantauan, pembinaan dan pengendalian asuhan keperawatan;
 - e. menyiapkan bahan dan evaluasi indikator mutu klinis keperawatan;
 - f. melakukan koordinasi dengan bidang/bagian, instalasi, dan satuan organisasi yang berada di lingkungan rumah sakit; dan
 - g. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

- (4) Bidang Perawatan membawahi :
- a. Seksi Sumber Daya Keperawatan;
 - b. Seksi Mutu Keperawatan; dan
 - c. Seksi Asuhan Keperawatan.

Pasal 39

- (1) Seksi Sumber Daya Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (4) huruf a dipimpin oleh Kepala Seksi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Perawatan.
- (2) Kepala Seksi Sumber Daya Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas merencanakan, mengembangkan, mengoordinasikan dan mengendalikan kegiatan pendidikan, pelatihan Sumber Daya Manusia, penelitian dan pengembangan Sumber Daya Manusia Keperawatan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Sumber Daya Keperawatan melaksanakan uraian tugas :
 - a. melaksanakan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan kegiatan keperawatan;
 - b. mengoordinasikan proses pengembangan kegiatan sumber daya manusia keperawatan;
 - c. melaksanakan evaluasi dan memonitor pelaksanaan kegiatan Sumber Daya Keperawatan;
 - d. melaksanakan perencanaan, pengelolaan, penganalisaan, pengevaluasian data logistik keperawatan keperawatan dan/atau kebidanan;
 - e. melaksanakan pengaturan, pengawasan, pengendalian logistik keperawatan dan/atau kebidanan;
 - f. menyusun program kerja logistik keperawatan; dan
 - g. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 40

- (1) Seksi Mutu Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (4) huruf b dipimpin oleh Kepala Seksi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Perawatan.
- (2) Kepala Seksi Mutu Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas merencanakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengendalikan etika dan mutu Keperawatan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Mutu Keperawatan melaksanakan uraian tugas :
 - a. melaksanakan perencanaan, pengelolaan, penganalisaan, pengevaluasian etika dan mutu keperawatan;
 - b. melaksanakan pengaturan, pengawasan etika dan mutu keperawatan;

- c. menyusun program kerja etika dan mutu keperawatan; dan
- d. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 41

- (1) Seksi Asuhan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (4) huruf c dipimpin oleh Kepala Seksi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Perawatan.
- (2) Kepala Seksi Asuhan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas mengatur, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan asuhan, etika dan mutu keperawatan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Asuhan Keperawatan melaksanakan uraian tugas :
 - a. melaksanakan perencanaan asuhan keperawatan;
 - b. menyelenggarakan asuhan keperawatan;
 - c. melaksanakan pengawasan dan pengendalian asuhan keperawatan, mutu keperawatan dan etika keperawatan;
 - d. melaksanakan perencanaan, pengelolaan, penganalisaan, pengevaluasian asuhan Keperawatan; dan
 - e. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Paragraf 3

Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Pasal 42

- (1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan dipimpin oleh seorang yang ahli dalam bidangnya dan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Wakil Direktur Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan kesekretariatan, perencanaan, serta pengelolaan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Wakil Direktur Umum dan Keuangan melaksanakan uraian tugas :
 - a. mengoordinasikan perumusan strategi dan kebijakan umum dan keuangan;
 - b. melaksanakan perencanaan dan pengembangan kesekretariatan, perencanaan, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - c. mengoordinasikan pelaksanaan kesekretariatan, perencanaan, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;

- d. melaksanakan pembinaan terhadap penyelenggaraan kesekretariatan, perencanaan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - e. melaksanakan evaluasi terhadap kesekretariatan, perencanaan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - f. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan pengoordinasian kegiatan kesekretariatan, perencanaan, kegiatan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya; dan
 - g. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Wakil Direktur Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membawahi :
- a. Bagian Sekretariat;
 - b. Bagian Perencanaan; dan
 - c. Bagian Keuangan.

Pasal 43

- (1) Bagian Sekretariat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (4) huruf a dipimpin oleh Kepala Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (2) Kepala Bagian Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas menyelenggarakan urusan hukum dan tata usaha, urusan kepegawaian, urusan rumah tangga dan perlengkapan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bagian Sekretariat melaksanakan uraian tugas:
- a. penyelenggaraan surat menyurat, arsip, penggandaan, ekspedisi, pengagendaan dan keprotokolan dan hubungan masyarakat;
 - b. penyelenggaraan pembuatan produk hukum;
 - c. penyelenggaraan urusan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai;
 - d. penyelenggaraan urusan rumah tangga, kendaraan dan pemeliharaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit; dan
 - e. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Bagian Sekretariat membawahi :
- a. Sub Bagian Hukum, Tata Usaha dan Arsip;
 - b. Sub Bagian Rumah Tangga; dan
 - c. Sub Bagian Kepegawaian.

Pasal 44

- (1) Sub Bagian Hukum, Tata Usaha dan Arsip sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (4) huruf a dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Sekretariat.

- (2) Kepala Sub Bagian Hukum, Tata Usaha dan Arsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan urusan pembuatan produk hukum surat menyurat, arsip, penggandaan, ekspedisi, keprotokolan dan hubungan masyarakat.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Hukum, Tata Usaha dan Arsip melaksanakan uraian tugas :
 - a. memfasilitasi hukum dan perundang-undangan;
 - b. merencanakan dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan informasi dan hubungan masyarakat;
 - c. mengkaji ulang, mengoordinasi dan menyusun tindak lanjut atau hak jawab terhadap pengaduan masyarakat;
 - d. membuat konsep bahan perumusan kebijakan hukum dan hubungan masyarakat;
 - e. membuat konsep perjanjian kerja sama dengan pihak lain;
 - f. menyusun dan memberikan laporan pertanggungjawaban tugas Sub Bagian kepada Kepala Bagian Sekretariat;
 - g. melaksanakan kegiatan surat menyurat, penggandaan dan tata kearsipan;
 - h. melaksanakan kegiatan keprotokolan dan administrasi perjalanan dinas;
 - i. menyiapkan bahan penyusunan Sasaran Kinerja Pegawai dan laporan hasil Sasaran Kinerja Pegawai;
 - j. menyiapkan bahan kegiatan dinas berupa Rencana Kerja Anggaran, Rencana Kerja Tahunan, Indikator Kinerja Utama, Perjanjian Kinerja, Rencana Strategis, Laporan Standar Pelayanan Minimal, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan laporan lainnya; dan
 - k. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 45

- (1) Sub Bagian Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (4) huruf b dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Sekretariat.
- (2) Kepala Sub Bagian Rumah Tangga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas menyelenggarakan urusan rumah tangga, kendaraan, kebersihan, ketertiban ke dalam, pengadaan dan pemeliharaan perlengkapan rumah tangga rumah sakit.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Rumah Tangga melaksanakan uraian tugas :
 - a. menyusun bahan-bahan perumusan kebijakan kerumahtanggaan dan rencana kebutuhan barang non medik rumah sakit;
 - b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan logistik rumah tangga dan non medik;

- c. pengadaan perlengkapan rumah tangga dan non medik rumah sakit;
- d. melaksanakan penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan barang medik dan non medik;
- e. melaksanakan pemeliharaan dan pengelolaan barang-barang inventaris rumah sakit;
- f. melaksanakan pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit; dan
- g. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 46

- (1) Sub Bagian Kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (4) huruf c dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Sekretariat.
- (2) Kepala Sub Bagian Kepegawaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas menyelenggarakan urusan kepegawaian dan kesejahteraan pegawai.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Kepegawaian melaksanakan uraian tugas :
 - a. merencanakan kebutuhan tenaga sesuai analisis jabatan dan analisis beban kerja;
 - b. melaksanakan proses administrasi kepegawaian;
 - c. menyusun dan memelihara data kepegawaian serta menyiapkan bahan koordinasi perencanaan pengembangan pegawai;
 - d. merancang seluruh rencana kebutuhan kepegawaian mulai penempatan formasi, pengusulan dalam jabatan, usulan pensiun, peninjauan masa kerja, pemberian penghargaan, angka kredit jabatan fungsional, kenaikan pangkat, DP-3/SKP, model DK, LP2P, sumpah/janji pegawai, gaji berkala, kesejahteraan, mutasi dan pemberhentian pegawai, izin belajar dan tugas belajar, ujian dinas, pembinaan kepegawaian dan disiplin pegawai, menyusun standar kompetensi pegawai, tenaga teknis dan fungsional;
 - e. menyiapkan bahan perumusan kebijakan kepegawaian; dan
 - f. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 47

- (1) Bagian Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (4) huruf b dipimpin oleh Kepala Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

- (2) Kepala Bagian Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas merencanakan, mengoordinasikan dan mengendalikan penyusunan program, rencana kerja dan anggaran, evaluasi, pengolahan data dan pelaporan akuntabilitas kinerja dan pemasaran serta aset.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bagian Perencanaan melaksanakan uraian tugas :
 - a. melaksanakan pengoordinasian dan perencanaan penyusunan program, rencana kerja dan anggaran;
 - b. melaksanakan pengoordinasian, pengevaluasian pengolahan data dan laporan kinerja serta pemasaran rumah sakit;
 - c. melaksanakan pengoordinasian, pengelolaan aset rumah sakit;
 - d. memberikan petunjuk dan bimbingan teknis perencanaan, penyusunan program rencana kerja evaluasi data dan pelaporan serta aset rumah sakit;
 - e. evaluasi pelaksanaan kegiatan sub bagian berdasarkan realisasi program kerja untuk bahan penyempurnaan program berikutnya; dan
 - f. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Bagian Perencanaan, membawahi :
 - a. Sub Bagian Evaluasi, Pelaporan dan Pemasaran;
 - b. Sub Bagian Program Perencanaan dan Anggaran; dan
 - c. Sub Bagian Aset.

Pasal 48

- (1) Sub Bagian Evaluasi, Pelaporan dan Pemasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (4) huruf a dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Perencanaan.
- (2) Kepala Sub Bagian Evaluasi, Pelaporan dan Pemasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas mengumpulkan bahan dan mengolah data sebagai bahan penyusunan laporan pelaksanaan program, kegiatan dan pertanggungjawaban kinerja rumah sakit.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Evaluasi, Pelaporan dan Pemasaran melaksanakan uraian tugas :
 - a. mengumpulkan bahan dan mengolah data sebagai bahan penyusunan laporan atas pelaksanaan program;
 - b. menyusun laporan pelaksanaan program kerja, capaian program dan kegiatan serta Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
 - c. menyusun Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah dan laporan kinerja rumah sakit;
 - d. menyusun laporan kinerja triwulan dan semester untuk bahan pengambilan kebijakan;

- e. menyusun perjanjian kinerja dan pengukuran kinerja rumah sakit;
- f. menyusun dan merencanakan pemasaran rumah sakit;
- g. menyelenggarakan pemasaran rumah sakit;
- h. menyusun dan memberikan laporan pertanggungjawaban tugas sub bagian kepada Kepala Bagian Perencanaan; dan
- i. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 49

- (1) Sub Bagian Program Perencanaan dan Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (4) huruf b dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Perencanaan.
- (2) Kepala Sub Bagian Program Perencanaan dan Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan persiapan, mengelola dan menyusun program dan anggaran kegiatan di lingkungan Rumah Sakit.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Program Perencanaan dan Anggaran melaksanakan uraian tugas :
 - a. menyiapkan bahan penyusunan program dan rencana kerja, kegiatan tahunan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Strategis rumah sakit;
 - b. menyiapkan bahan penyusunan program kerja dan rencana anggaran berdasarkan Kebijakan Umum Anggaran, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Prioritas dan Plafon Anggaran, Rencana Strategis Bisnis, dan Rencana Belanja Anggaran;
 - c. melaksanakan verifikasi usulan rencana kerja masing- masing Bidang/Bagian untuk tujuan capaian kinerja program dan kegiatan mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran;
 - d. menyiapkan bahan monitoring, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program kerja, pelaksanaan prosedur dan sistem kerja;
 - e. menyusun dan memberikan laporan pertanggungjawaban tugas Sub Bagian kepada Kepala Bagian Perencanaan; dan
 - f. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 50

- (1) Sub Bagian Aset sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (4) huruf c dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Perencanaan.

- (2) Kepala Sub Bagian Aset sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas menginventarisir dan pencatatan pelaporan barang-barang aset serta menyusun neraca aset sebagai bahan penyusunan laporan pertanggungjawaban barang aset milik rumah sakit.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Aset melaksanakan uraian tugas :
 - a. menyiapkan bahan penyusunan neraca aset;
 - b. melaksanakan penyimpanan, pencatatan dan pelaporan barang medik dan non medik;
 - c. melaksanakan pemeliharaan dan pengelolaan barang-barang inventaris;
 - d. melaksanakan pengamanan aset dan mengusulkan penghapusan barang medik dan non medik;
 - e. menyusun dan memberikan laporan pertanggungjawaban tugas sub bagian kepada kepala bagian perencanaan; dan
- (4) melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 51

- (1) Bagian Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (4) huruf c dipimpin oleh Kepala Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (2) Kepala Bagian Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perencanaan dan pengembangan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan dan koordinasi dengan instalasi pengelola keuangan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bagian Keuangan melaksanakan uraian tugas :
 - a. melaksanakan pengoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan;
 - b. melaksanakan pengoordinasian pengembangan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan;
 - c. melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan;
 - d. melaksanakan koordinasi dengan bidang, bagian dan instalasi dalam rangka penyusunan laporan kinerja keuangan BLUD; dan
 - e. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

- (4) Bagian Keuangan, membawahi :
- a. Sub Bagian Mobilisasi Dana;
 - b. Sub Bagian Perbendaharaan; dan
 - c. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi.

Pasal 52

- (1) Sub Bagian Mobilisasi Dana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (4) huruf a dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Keuangan.
- (2) Kepala Sub Bagian Mobilisasi Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan rencana pemanfaatan yang meliputi, ekstensifikasi dan ekstensifikasi pendapatan, pola tarif, pertanggungjawaban hasil penerimaan dan pengelolaan piutang.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Mobilisasi Dana melaksanakan uraian tugas :
- a. melaksanakan penelitian dan pengujian terhadap dokumen pengeluaran dan penerimaan;
 - b. menghimpun bahan dalam rangka menyusun rencana pemanfaatan dan penggunaan anggaran;
 - c. menyiapkan bahan koordinasi ekstensifikasi dan intensifikasi pendapatan;
 - d. menyiapkan bahan koordinasi kajian pola tarif;
 - e. menyusun laporan pertanggungjawaban hasil penerimaan pendapatan;
 - f. melaksanakan pengelolaan dan penyelesaian piutang;
 - g. menyiapkan bahan perumusan kebijakan penerimaan pendapatan; dan
 - h. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 53

- (1) Sub Bagian Perbendaharaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (4) huruf b dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Keuangan.
- (2) Kepala Sub Bagian Perbendaharaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan perbendaharaan rutin dan pengelolaan anggaran dan perumusan kebijakan perbendaharaan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Perbendaharaan melaksanakan uraian tugas :
- a. menyiapkan bahan untuk penyusunan Surat Perintah Pembayaran;
 - b. melaksanakan pengelolaan anggaran;
 - c. menyiapkan bahan laporan pertanggungjawaban pengeluaran anggaran;

- d. melaksanakan kegiatan pengelolaan perbendaharaan umum dan personil;
- e. menyiapkan bahan perumusan kebijakan perbendaharaan; dan
- f. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 54

- (1) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (4) huruf c dipimpin oleh Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Keuangan.
- (2) Kepala Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas melaksanakan kegiatan meliputi pembukuan, verifikasi, menyusun neraca dan laporan keuangan BLUD RSUD.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi melaksanakan uraian tugas :
 - a. melaksanakan penelitian dan pengujian terhadap dokumen pengeluaran dan penerimaan;
 - b. melaksanakan kegiatan evaluasi atas realisasi penerimaan dan pengeluaran;
 - c. melaksanakan penelitian dan pencatatan transaksi keuangan;
 - d. menyiapkan bahan penyusunan laporan kinerja keuangan berbasis akrual;
 - e. menyiapkan bahan penyusunan laporan kinerja keuangan BLUD;
 - f. menyiapkan bahan perumusan kebijakan akuntansi dan verifikasi; dan
 - g. melaksanakan fungsi lain yang diberikan oleh atasan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Kelima Organisasi Pelaksana

Paragraf 1 Instalasi

Pasal 55

- (1) Instalasi merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan penunjang medis, penunjang non medis, kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan sarana BLUD RSUD.
- (2) Kepala Instalasi adalah merupakan suatu jabatan non struktural yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada direktur melalui wakil direktur.
- (3) Jenis instalasi disesuaikan dengan kelas dan kemampuan rumah sakit serta kebutuhan masyarakat.

- (4) Perubahan jumlah dan jenis instalasi ditetapkan oleh direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Instalasi yang dikoordinasikan oleh Wakil Direktur Pelayanan adalah :
 - a. Rawat Inap;
 - b. Rawat Jalan;
 - c. Bedah Sentral;
 - d. Gawat Darurat;
 - e. Rawat Intensif;
 - f. Radiologi;
 - g. Laboratorium;
 - h. Farmasi;
 - i. Rehabilitasi Medis;
 - j. Sentral sterilisasi;
 - k. Gizi;
 - l. Anestesi; dan
 - m. Rekam Medis.
- (6) Instalasi yang dikoordinasikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah :
 - a. Pemulasaraan Jenazah;
 - b. Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
 - c. Sanitasi Rumah Sakit;
 - d. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit; dan
 - e. Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

Paragraf 2

Instalasi Rawat Inap

Pasal 56

- (1) Instalasi Rawat Inap mempunyai tugas melaksanakan diagnosa pengobatan, perawatan, rehabilitasi, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan terhadap pasien rawat inap dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (1), Instalasi Rawat Inap mempunyai fungsi:
 - a. pengobatan, perawatan, rehabilitasi, pencegahan akibat penyakit pasien rawat inap; dan
 - b. peningkatan dan pemulihan kesehatan terhadap pasien rawat inap.

Paragraf 3
Instalasi Rawat Jalan

Pasal 57

- (1) Instalasi Rawat Jalan mempunyai tugas melaksanakan menyelenggarakan pelayanan rawat jalan yang meliputi pelayanan oleh semua poliklinik spesialis dan sub spesialis dengan melaksanakan diagnosa, penyuluhan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, rujukan administrasi umum dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (1), Instalasi Rawat Jalan mempunyai fungsi:
 - a. pelayanan diagnosa, pengobatan, penyuluhan, pencegahan akibat penyakit pasien rawat jalan;
 - b. peningkatan dan pemulihan kesehatan pasien rawat jalan; dan
 - c. pelaksanaan rujukan pasien rawat jalan.

Paragraf 4
Instalasi Bedah Sentral

Pasal 58

- (1) Instalasi Bedah Sentral mempunyai tugas melaksanakan persiapan sebelum operasi, penanganan operasi atau bedah, pelayanan post operasi atau purna bedah, pemeliharaan peralatan bedah dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (1), Instalasi Bedah Sentral mempunyai fungsi:
 - a. pelayanan penanganan operasi atau bedah;
 - b. pelayanan *post* operasi atau purna bedah; dan
 - c. pemeliharaan peralatan bedah;

Paragraf 5
Instalasi Gawat Darurat

Pasal 59

- (1) Instalasi Gawat Darurat mempunyai tugas melaksanakan pelayanan darurat medis yang meliputi diagnosa, perawatan, pengobatan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan serta melaksanakan rujukan ke dalam dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Instalasi Gawat Darurat mempunyai fungsi:
 - a. pelayanan darurat medis yang meliputi diagnosa, perawatan, pengobatan dan pencegahan akibat penyakit;
 - b. peningkatan pemulihan kesehatan; dan

- c. pelaksanaan rujukan ke dalam dan keluar rumah sakit;

Paragraf 6
Instalasi Rawat Intensif

Pasal 60

- (1) Instalasi Rawat Intensif mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, perawatan secara intensif, rehabilitasi, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan terhadap pasien rawat intensif dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (1), Instalasi Rawat Intensif mempunyai fungsi:
 - a. pelayanan diagnosa, pengobatan, perawatan secara intensif, rehabilitasi dan pencegahan akibat penyakit pasien rawat intensif; dan
 - b. peningkatan pemulihan kesehatan terhadap pasien rawat intensif.

Paragraf 7
Instalasi Radiologi

Pasal 61

- (1) Instalasi Radiologi mempunyai tugas melaksanakan pelayanan fungsi radiologi untuk keperluan diagnosa dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Instalasi Radiologi mempunyai fungsi pelayanan penunjang medis untuk keperluan diagnosa.

Paragraf 8
Instalasi Laboratorium

Pasal 62

- (1) Instalasi Laboratorium mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pelayanan pemeriksaan patologi klinik, patologi anatomi dan bank darah.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Instalasi Laboratorium mempunyai fungsi:
 - a. pelayanan pemeriksaan darah, *urine*, *faeces* dan cairan tubuh;
 - b. pelayanan pemeriksaan jaringan dan cairan tubuh; dan
 - c. pelayanan pemeriksaan/kebutuhan darah.

Paragraf 9
Instalasi Farmasi

Pasal 63

- (1) Instalasi Farmasi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan, peracikan, penyimpanan dan penyaluran obat-obatan, gas medis, bahan kimia serta peralatan medis dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Instalasi Farmasi mempunyai fungsi :
 - a. peracikan obat-obatan, gas medis dan bahan kimia; dan
 - b. penyimpanan dan penyaluran obat-obatan, gas medis, bahan kimia serta peralatan medis.

Paragraf 10
Instalasi Rehabilitasi Medik

Pasal 64

- (1) Instalasi Rehabilitasi Medik mempunyai tugas melaksanakan kegiatan rehabilitasi medik yang meliputi pelayanan fisioterapi, penggunaan alat bantu buatan dan peralatan kerja, perawatan dan pengobatan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Instalasi Rehabilitasi Medik mempunyai fungsi :
 - a. pelayanan fisioterapi;
 - b. pembuatan/Penggunaan alat bantu buatan;
 - c. pelatihan kerja pasien rehabilitasi medik; dan
 - d. perawatan dan pengobatan rehabilitasi medik.

Paragraf 11
Instalasi Sterilisasi Sentral

Pasal 65

- (1) Instalasi Sterilisasi Sentral mempunyai tugas melaksanakan kegiatan sterilisasi sentral bahan dan peralatan medis dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Instalasi Sterilisasi Sentral mempunyai fungsi pelayanan sterilisasi bahan dan peralatan medis.

Paragraf 12
Instalasi Gizi

Pasal 66

- (1) Instalasi Gizi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pelayanan gizi rumah sakit yang meliputi penyelenggaraan makanan, asuhan gizi serta penelitian dan pengembangan gizi bagi pasien rumah sakit.
- (2) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (1), Instalasi Gizi mempunyai fungsi :
 - a. penyusunan rencana dan program kerja instalasi gizi;
 - b. penyusunan petunjuk teknis dan prosedur tetap pelayanan makanan bagi pasien sesuai dengan kebutuhan;
 - c. pemantauan, pengawasan, pengendalian, penyiapan dan pengolahan makanan bagi pasien di rumah sakit;
 - d. pelaksanaan perencanaan dan pengaturan makanan sesuai dengan kebutuhan gizi rumah sakit;
 - e. pelaksanaan dan pengembangan gizi;
 - f. penelitian dan pengembangan gizi; dan
 - g. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja dan instalasi lainnya di lingkungan rumah sakit.

Paragraf 13
Instalasi Anestesi

Pasal 67

- (1) Instalasi Anestesi mempunyai tugas melaksanakan pelayanan anestesi sebelum operasi, saat operasi, *post* operasi, pemeliharaan peralatan anestesi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Instalasi Bedah Sentral mempunyai fungsi:
 - a. pelayanan anestesi pre operasi;
 - b. pelayanan anestesi intra operasi;
 - c. pelayanan anestesi post operasi; dan
 - d. pemeliharaan peralatan anestesi.

Paragraf 14
Instalasi Rekam Medis

Pasal 68

- (1) Instalasi Rekam Medis mempunyai tugas melaksanakan penatalaksanaan rekam medis pasien dan informasi kesehatan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

- (2) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (1), Instalasi Rekam medis mempunyai fungsi:
 - a. pendaftaran dan identifikasi pasien;
 - b. pengelolaan surat keterangan pasien; dan
 - c. penyimpanan dan pengamanan rekam medis.

Paragraf 15

Instalasi Pemulasaraan Jenazah

Pasal 69

- (1) Instalasi Pemulasaraan Jenazah dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (2) Instalasi Pemulasaraan Jenazah mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pemulasaraan jenazah antara lain memandikan, mengafani, menyembahyangkan dan kegiatan lainnya yang berkaitan dengan jenazah.
- (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (2), Instalasi Pemulasaraan Jenazah menyelenggarakan fungsi :
 - a. Pemulasaraan Jenazah.
 - b. Penyelenggaraan kegiatan yang berhubungan dengan jenazah.

Paragraf 16

Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit

Pasal 70

- (1) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (2) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit mempunyai tugas memelihara sarana bangunan, alat kesehatan dan alat lainnya, listrik, instalasi air bersih, gas medis dan gas non medis.
- (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (2), Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi :
 - a. pemeliharaan sarana bangunan;
 - b. pemeliharaan alat kesehatan; dan
 - c. pemeliharaan alat lainnya meliputi listrik, instalasi air bersih, gas medis dan non medis.

Paragraf 17

Instalasi Sanitasi Rumah Sakit

Pasal 71

- (1) Instalasi Sanitasi Rumah Sakit dipimpin oleh Kepala Instalasi.

- (2) Instalasi Sanitasi Rumah Sakit mempunyai tugas melaksanakan kegiatan upaya penyehatan lingkungan rumah sakit yang meliputi pengelolaan air limbah, pengelolaan sampah medis dan non medis, pengendalian binatang pengganggu, penyehatan makanan dan minuman, pengawasan sterilisasi dan desinfeksi, perlindungan radiasi serta melaksanakan penyuluhan kesehatan lingkungan.
- (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Instalasi Sanitasi Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan rencana kerja dan rencana anggaran biaya untuk pelaksanaan program sanitasi;
 - b. penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan sanitasi berdasarkan program kerja yang telah disusun;
 - c. pelaksanaan kegiatan sanitasi yang telah direncanakan sesuai dengan ketentuan;
 - d. penyusunan petunjuk teknis dan prosedur kerja;
 - e. penyelenggaraan koordinasi dengan semua unit kerja di lingkungan rumah sakit; dan
 - f. pelaksanaan analisis dan evaluasi kegiatan sanitasi.

Paragraf 18

Instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Pasal 72

- (1) Instalasi SIM RS dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (2) Instalasi SIM RS mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknologi dan informasi rumah sakit.
- (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (2), Instalasi SIM RS menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan rencana kerja dan rencana anggaran biaya teknologi dan informasi Rumah Sakit;
 - b. pelaksanaan kegiatan teknologi dan informasi Rumah Sakit yang telah direncanakan sesuai dengan ketentuan;
 - c. penyusunan petunjuk teknis dan prosedur kerja; dan
 - d. penyelenggaraan koordinasi dengan semua unit kerja di lingkungan rumah sakit.

Paragraf 19

Instalasi Promosi Kesehatan RS

Pasal 73

- (1) Instalasi Promosi Kesehatan RS dipimpin oleh Kepala Instalasi.
- (2) Instalasi Promosi Kesehatan RS mempunyai tugas melaksanakan kegiatan penyuluhan dan promosi kesehatan rumah sakit.

- (3) Untuk melaksanakan tugas dimaksud pada ayat (2), Instalasi Promosi Kesehatan RS menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan rencana kerja dan rencana anggaran biaya penyuluhan dan promosi kesehatan RS;
 - b. pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan promosi kesehatan RS yang telah direncanakan sesuai dengan ketentuan;
 - c. penyusunan petunjuk teknis dan prosedur kerja; dan
 - d. penyelenggaraan koordinasi dengan semua unit kerja di lingkungan rumah sakit.

Paragraf 20
Kelompok Staf Medis

Pasal 74

- (1) Kelompok Staf Medis adalah kelompok tenaga medis yang bekerja pada instalasi dalam jabatan fungsional.
- (2) Kelompok Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Kelompok Staf Medis mempunyai fungsi :
 - a. pelaksanaan diagnosa, pengobatan, pencegahan penyakit;
 - b. peningkatan, pemulihan dan penyuluhan kesehatan; dan
 - c. pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Kelompok Staf Medis dikelompokkan sesuai dengan keahliannya.
- (5) Kelompok dipimpin oleh seorang ketua yang dipimpin oleh anggota kelompok untuk masa bakti tertentu.
- (6) Ketua kelompok diangkat oleh Direktur.

Paragraf 21
Profesional Pemberi Asuhan

Pasal 75

- (1) Profesional Pemberi Asuhan adalah kelompok profesional yang langsung memberikan asuhan kepada pasien
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya Profesional Pemberi Asuhan berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada kepala instalasi/bidang terkait.
- (3) Penempatan Profesional Pemberi Asuhan dilaksanakan oleh Direktur atas usul Kepala Instalasi/bidang terkait.

Paragraf 22
Tenaga Kesehatan Lainnya

Pasal 76

- (1) Tenaga Kesehatan Lainnya adalah tenaga yang bertugas dibidang pelayanan khusus dan tidak berkaitan langsung dengan pelayanan terhadap pasien.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di instalasi bertanggung jawab kepada kepala instalasi dan secara fungsional bertanggung jawab kepada bagian atau sub bagian terkait.
- (3) Penempatan tenaga kesehatan lainnya dilaksanakan oleh Direktur atau atas usulan dari Kepala Instalasi/ Bagian atau Sub Bagian terkait.

Bagian Keenam
Organisasi Pendukung

Paragraf 1
Organisasi Pendukung Rumah Sakit

Pasal 77

Organisasi pendukung Rumah Sakit terdiri dari :

- a. Komite Medik;
- b. Komite Keperawatan;
- c. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI);
- d. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien;
- e. Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS); dan
- f. Komite lainnya.

Paragraf 2
Komite Medik

Pasal 78

- (1) Guna membantu rumah sakit dalam mengawal mutu pelayanan maka dibentuk Komite Medik, yang merupakan satu-satunya wadah professional tenaga medis di rumah sakit yang memiliki otoritas tertinggi dalam organisasi staf medis dan memiliki tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (*clinical government*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.
- (2) Komite Medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk oleh direktur berdasarkan Surat Keputusan Direktur dengan masa kerja selama 2 (dua) tahun dan hanya boleh menjabat selama 2 (dua) kali periode kepengurusan secara berturut turut.

- (3) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf medis.
- (4) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan susunan organisasi sekurang-kurangnya, terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Subkomite.
- (5) Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a, ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medis.
- (6) Sekretaris Komite Medik dan Ketua Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a dan huruf b, ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan memperhatikan masukan dari staf medis.
- (7) Anggota Komite Medik terbagi ke dalam subkomite, yang terdiri dari :
 - a. Subkomite Kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
 - b. Subkomite Mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
 - c. Subkomite Etika dan Disiplin Profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (8) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis 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.
- (9) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf a, Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian; kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku dan etika profesi;
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/ kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan keputusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
 - g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan

- h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (10) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf b, Komite Medik 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.
- (11) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf c, Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan perilaku profesional di rumah sakit; dan
 - d. pemberian nasihat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.
- (12) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana dimaksud pada ayat (8), ayat (9), ayat (10), ayat (11) Komite Medik berwenang:
- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
 - b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis (*clinical appointment*);
 - c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu;
 - d. memberikan rekomendasi perubahan/ modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*);
 - e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
 - f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
 - g. memberikan rekomendasi pendampingan (*proctoring*); dan
 - h. memberikan rekomendasi pemberian disiplin.
- (13) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya komite medik dapat dibantu oleh panitia *adhoc*.
- (14) Panitia *adhoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (13) ditetapkan oleh kepala/direktur rumah sakit berdasarkan usulan ketua komite medik dan berasal dari staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari.
- (15) Staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (14) dapat berasal dari rumah sakit lain, perhimpunan dokter spesialis/dokter gigi spesialis, kolegium dokter/dokter gigi, kolegium dokter

spesialis/dokter gigi spesialis, dan/atau institusi pendidikan kedokteran/kedokteran gigi.

- (16) Pelaksanaan kegiatan komite medik didanai dengan anggaran Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (17) Rapat kerja Komite Medis terdiri dari:
 - a. Rapat rutin, dilakukan setiap hari selasa dan kamis;
 - b. Rapat bersama semua Kelompok Staf Medis, dilakukan sekali setiap bulan;
 - c. Rapat bersama Direktur atau Wakil Direktur, dilakukan sekali setiap bulan; dan
 - d. Rapat darurat, dilakukan sewaktu-waktu guna membahas masalah yang sangat urgen.

Paragraf 3

Komite Keperawatan

Pasal 79

- (1) Guna membantu rumah sakit dalam mengawal mutu layanan kesehatan berbasis keselamatan pasien maka dibentuk Komite Keperawatan, yang merupakan satu-satunya wadah keperawatan di rumah sakit yang memiliki otoritas tertinggi dalam organisasi staf keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan merupakan kelompok profesi perawat atau bidan yang anggotanya terdiri dari perawat dan bidan.
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur, dengan susunan, terdiri atas:
 - a. Ketua, yang boleh dijabat oleh perawat atau bidan purna waktu atau paruh waktu yang untuk pertama kali ditunjuk oleh Direktur sedangkan untuk selanjutnya dipilih secara demokratis oleh Tim Formatur dalam kelompok staf keperawatan;
 - b. Wakil Ketua, yang boleh dijabat oleh perawat atau bidan purna waktu atau paruh waktu yang dipilih secara demokratis oleh Tim Formatur staf keperawatan;
 - c. Sekretaris, yang dipilih oleh Ketua Komite Keperawatan; dan
 - d. Anggota, yang terdiri dari semua Staf Keperawatan.
- (5) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh seorang ketua yang di pilih oleh anggotanya.
- (6) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas :
 - a. membantu direktur dalam menyusun standar pelayanan, standar etik, standar peralatan, standar sumber daya manusia keperawatan dan standar lainnya sesuai dengan kode etik profesi dan memantau pelaksanaannya;
 - b. memantau kegiatan pelaksanaan tugas-tugas praktisi keperawatan di BLUD RSU;

- c. mengembangkan program peningkatan profesionalisme pelayanan keperawatan;
 - d. membantu Direktur menyusun standar pelayanan keperawatan dan memantau pelaksanaannya;
 - e. membina etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
 - f. membantu Direktur menyusun Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nurse Staff Bylaws*) serta memantau pelaksanaannya;
 - g. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan etiko-legal;
 - h. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang keperawatan;
 - i. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan keperawatan; dan
 - j. memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.
- (7) Fungsi Komite Keperawatan sebagai pengarah (*steering*) dalam pemberian pelayanan keperawatan, yang rinciannya adalah sebagai berikut:
- a. menyediakan standar-standar yang mencakup pengembangan praktik keperawatan dan sumber daya manusia;
 - b. menyediakan jenjang karier dan perkembangan staf dalam bentuk peringkat fungsi dan prosedur pelaksanaannya;
 - c. menyediakan alat ukur evaluasi baik untuk asuhan keperawatan maupun untuk standar penilaian kinerja perawat;
 - d. memberikan masukan, berkoordinasi dan berpikir kreatif, inovatif untuk alternatif pemecahan masalah-masalah di bidang keperawatan;
 - e. meningkatkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan dengan disesuaikan visi dan misi rumah sakit;
 - f. media komunikasi untuk meningkatkan hubungan insan keperawatan agar lebih harmonis, produktif, dan profesional;
 - g. mengoordinasikan atau mengarahkan kegiatan pelayanan keperawatan;
 - h. menangani hal-hal berkaitan dengan *ethical performance*; dan
 - i. menyusun kebijakan pelayanan keperawatan sebagai standar yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh staf keperawatan.
- (8) Dalam melaksanakan tugasnya komite keperawatan dibantu oleh Sub Komite Praktek keperawatan, Sub Komite Pengembangan Profesi dan Sub Komite Mutu Profesi keperawatan.
- (9) Komite Keperawatan bertanggung-jawab kepada Direktur meliputi hal-hal yang berkaitan dengan:
- a. mutu pelayanan keperawatan;

- b. pembinaan etik keperawatan; dan
 - c. pengembangan profesi keperawatan.
- (10) Guna melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya maka kepada Komite Keperawatan diberikan kewenangan:
- a. memberikan masukan bagi pengembangan sumber daya keperawatan, standar asuhan keperawatan dan etika keperawatan;
 - b. memberikan pertimbangan tentang pengadaan sarana, fasilitas, dan peralatan yang dibutuhkan dalam pelayanan keperawatan;
 - c. melakukan pembinaan praktisi keperawatan yang terkait dengan etika profesi dan kewenangan bagi praktisi keperawatan;
 - d. memberikan masukan kepada direktur dalam melakukan kerjasama antara rumah sakit dengan pengguna lahan praktik (institusi pendidikan keperawatan); dan
 - e. memberikan masukan kepada direktur tentang peningkatan dan pengembangan pelayanan keperawatan.
- (11) Kewajiban Komite Keperawatan adalah:
- a. menyusun Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nurse Staff Bylaws*);
 - b. membuat standarisasi format untuk standar pelayanan keperawatan, standar prosedur operasional di bidang manajerial dan administrasi serta bidang keilmuan, profesi, standar profesi dan standar kompetensi;
 - c. membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu keperawatan; dan
 - d. melakukan pemantauan mutu keperawatan, etika keperawatan dan pelaksanaan pengembangan profesi keperawatan.
- (12) Ketua Komite keperawatan dipilih secara langsung, umum, bebas dan rahasia oleh seluruh perawat.
- (13) Jumlah pengurus komite keperawatan ditetapkan sebanyak 5 sampai 10% dari perwakilan seluruh perawat.
- (14) Pembentukan komite keperawatan diangkat dan ditetapkan melalui surat keputusan direktur dengan masa kerja 2 tahun.
- (15) Ketua Komite Keperawatan hanya boleh menjabat selama dua kali periode kepengurusan secara berturut-turut.
- (16) Pelaksanaan kegiatan komite keperawatan didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (17) Rapat kerja Komite Keperawatan terdiri dari:
- a. Rapat rutin, dilakukan setiap hari Rabu;
 - b. Rapat bersama semua Kelompok Staf Keperawatan, dilakukan sekali setiap bulan;
 - c. Rapat bersama Direksi, dilakukan sekali setiap tiga bulan; dan

- d. Rapat darurat, dilakukan sewaktu-waktu guna membahas masalah yang sangat urgen.

BAB V SATUAN PENGAWAS INTERN

Pasal 80

- (1) Satuan Pengawas Intern adalah kelompok fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
- (2) Satuan Pengawasan Intern dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur.

BAB VI PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu Tata Kerja

Pasal 81

- (1) Dalam melaksanakan tugas, Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian atau Bidang, Kepala Sub Bagian atau Seksi, dan setiap pimpinan satuan organisasi wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi secara vertikal dan horizontal.
- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas bawahannya.
- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib menyampaikan laporan kepada atasan langsung sesuai tugas bidangnya.

Pasal 82

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 83

- (1) Sumber daya manusia BLUD RSUD terdiri dari :
 - a. pegawai ASN; dan
 - b. pegawai non ASN.
- (2) Pengadaan Pegawai BLUD non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan berdasarkan analisa kebutuhan pegawai yang ditetapkan oleh Wali Kota.
- (3) Pengangkatan Pegawai BLUD non ASN dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam peningkatan pelayanan.

- (4) Rekrutmen Pegawai BLUD non ASN dilakukan oleh Direktur dengan cara seleksi, meliputi :
- a. seleksi administrasi;
 - b. tes kesehatan;
 - c. seleksi akademik;
 - d. keterampilan;
 - e. tes psikologi; dan
 - f. wawancara.

Pasal 84

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas pegawai maka BLUD RSUD menerapkan kebijakan mengenai penghargaan bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar ketentuan atau peraturan perundang-undangan.

Pasal 85

- (1) Kenaikan pangkat ASN merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara sesuai ketentuan atau peraturan perundang-undangan.
- (2) Kenaikan pangkat pegawai BLUD Non ASN merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerjanya.

Pasal 86

Untuk kepentingan peningkatan kinerja dan pengembangan karier PNSD dan pegawai BLUD non ASN dapat diadakan pemindahan jabatan dan atau unit kerja.

Bagian Kedua Disiplin Pegawai

Pasal 87

- (1) Disiplin pegawai merupakan suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban.
- (2) Salah satu indikator disiplin pegawai adalah melaksanakan kewajiban apel dan absensi.
- (3) Pelanggaran terhadap disiplin pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan hukuman berdasarkan ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Ketiga
Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian Pegawai

Pasal 88

- (1) Pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian ASN ditetapkan berdasarkan ketentuan atau peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pegawai kontrak diatur dengan Peraturan Wali Kota tersendiri.

Bagian Keempat
Remunerasi

Pasal 89

Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Pegawai BLUD RSUD yang ditetapkan oleh Wali Kota.

Pasal 90

- (1) Pejabat pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai BLUD RSUD dapat diberikan remunerasi 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.
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Wali Kota berdasarkan usulan Direktorat melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 91

Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai, dapat dihitung dengan mempertimbangkan indikator sebagai berikut:

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

Bagian Kelima
Standar Pelayanan Minimal

Pasal 92

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh BLUD RSUD, Wali Kota menetapkan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 93

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

BAB VII

POLA PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu
Pendapatan

Pasal 94

Pendapatan BLUD RSUD dapat bersumber dari :

- a. jasa layanan;
- b. hibah;

- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. anggaran pendapatan dan belanja daerah ;
- e. anggaran pendapatan dan belanja negara; dan
- f. lain-lain pendapatan yang sah.

Pasal 95

- (1) Pendapatan BLUD RSUD yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan BLUD RSUD yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi BLUD RSUD.
- (4) Pendapatan BLUD RSUD yang bersumber dari APBD berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah yang merupakan belanja program atau kegiatan.
- (5) Pendapatan BLUD RSUD yang bersumber dari APBN dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) BLUD RSUD dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangannya diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (7) Pendapatan BLUD RSUD yang berasal dari lain-lain pendapatan yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 huruf f, antara lain :
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan atau bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD RSUD; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal 96

- (1) Seluruh pendapatan BLUD RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran BLUD RSUD sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.

- (3) Seluruh pendapatan BLUD RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas BLUD RSUD dan dicatat dalam kode rekening kelompok Pendapatan Asli Daerah pada jenis lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang sah dengan obyek pendapatan BLUD RSUD.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Belanja

Pasal 97

- (1) Belanja BLUD RSUD merupakan belanja operasional dan belanja non operasional.
- (2) Belanja operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban BLUD RSUD dalam rangka menjalankan fungsi dan tugas.
- (3) Belanja non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban BLUD RSUD dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Belanja BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.
- (5) Belanja program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 98

- (1) Belanja operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 97 ayat (2), terdiri dari:
 - 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 tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Belanja pelayanan sebagaimana dimaksud pada 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 administrasi kantor;
 - b. belanja promosi; dan
 - c. belanja umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 99

Belanja non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 97 ayat (3) terdiri dari :

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

Pasal 100

- (1) Seluruh pengeluaran Belanja BLUD RSUD dari dana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f dilaporkan kepada PPKD setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran Belanja BLUD RSUD dari dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 101

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

Pasal 102

- (1) Besaran persentase ambang batas RBA ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD RSUD.

- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) BLUD RSU.
- (3) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 103

- (1) Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja BLUD RSU diusulkan oleh Direktur kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja BLUD RSU yang telah disetujui Wali Kota dicantumkan dalam Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan tanpa melalui pembahasan, selanjutnya merupakan bagian dari APBD.
- (3) Surat Penyediaan Dana (SPD) belanja dapat diterbitkan sekaligus untuk pengeluaran 1 (satu) Tahun Anggaran.
- (4) Dalam keadaan mendesak demi kepentingan pelayanan kesehatan, Wali Kota dapat melakukan perubahan terhadap pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja BLUD RSU atas permohonan Direktur.
- (5) Perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dicantumkan dalam Rancangan Perubahan APBD dan tanpa melalui pembahasan selanjutnya merupakan bagian dari Perubahan APBD.

Bagian Ketiga

Tarif

Pasal 104

- (1) Pendapatan pelayanan dilaksanakan berdasarkan tarif pelayanan yang ditetapkan oleh Wali Kota dan disampaikan kepada Pimpinan DPRD.
- (2) Tarif pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan oleh Direktur kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah untuk ditetapkan.
- (3) Proses penetapan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.

Bagian Keenam

Perencanaan dan Penganggaran

Perencanaan

Paragraf 1

Renstra Bisnis

Pasal 105

- (1) BLUD RSU menyusun Renstra Bisnis.

- (2) Renstra Bisnis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian 5 (lima) tahunan dan proyeksi keuangan 5 (lima) tahunan BLUD RSUD.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat gambaran yang menantang mengenai keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.
- (4) Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan organisasi dapat terlaksana sesuai bidangnya dan berhasil dengan baik.
- (5) Program strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul.
- (6) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisis atas faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.
- (7) Rencana pencapaian 5 (lima) tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun.
- (8) Proyeksi keuangan 5 (lima) tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat perkiraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

Pasal 106

Renstra Bisnis BLUD RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan evaluasi kinerja.

Paragraf 2

Penganggaran

Pasal 107

- (1) BLUD RSUD menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada Renstra Bisnis.
- (2) Penyusunan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan lainnya.

Pasal 108

RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan BLUD RSUD dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD RSUD.

Pasal 109

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108, memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosa laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju;
 - j. rencana pengeluaran investasi atau modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan Rencana Kerja dan Anggaran-Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA-SKPD) atau APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 110

- (1) Kinerja tahun berjalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. hasil kegiatan usaha;
 - b. faktor yang mempengaruhi kinerja;
 - c. perbandingan RBA tahun berjalan dengan realisasi;
 - d. laporan keuangan tahun berjalan; dan
 - e. hal-hal lain yang perlu ditindaklanjuti sehubungan dengan pencapaian kinerja tahun berjalan.
- (2) Asumsi makro dan mikro sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf b, antara lain :
 - a. tingkat inflasi;
 - b. pertumbuhan ekonomi;
 - c. nilai kurs;
 - d. tarif; dan
 - e. volume pelayanan.
- (3) Target kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf c, antara lain:
 - a. perkiraan pencapaian kinerja pelayanan; dan
 - b. perkiraan keuangan pada tahun yang direncanakan.
- (4) Analisis dan perkiraan biaya satuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf d, merupakan perkiraan biaya per unit penyedia barang dan/atau jasa pelayanan yang diberikan, setelah memperhitungkan seluruh komponen biaya dan volume barang dan jasa yang akan dihasilkan.

- (5) Perkiraan harga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf e, merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya persatuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari tarif layanan.
- (6) Anggaran pendapatan dan biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf f, merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan dan biaya.
- (7) Besaran persentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 109 ayat (1) huruf g, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional BLUD RSUD.
- (8) Prognosa laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf h, merupakan perkiraan realisasi keuangan tahun berjalan seperti tercermin pada laporan operasional, neraca, dan laporan arus kas.
- (9) Perkiraan maju sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf i, merupakan perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya.
- (10) Rencana pengeluaran investasi/modal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf j, merupakan rencana pengeluaran dana untuk memperoleh aset tetap.
- (11) Ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA SKPD atau APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 ayat (1) huruf k, merupakan ringkasan pendapatan dan biaya dalam RBA yang disesuaikan dengan format RKA-SKPD/APBD.

Pasal 111

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dan dikonsolidasikan dengan RKA;
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dipersamakan sebagai RKA-SKPD/RKA.

Pasal 112

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 ayat (1), disampaikan kepada PPKD.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 ayat (2), disampaikan kepada Kepala SKPD untuk dibahas sebagai bagian dari RKA SKPD.
- (3) RKA-SKPD beserta RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disampaikan kepada PPKD.

Pasal 113

RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 112 ayat (1) atau RKA-SKPD beserta RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 112 ayat (3), oleh PPKD disampaikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) untuk dilakukan penelaahan.

Pasal 114

RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 113, disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Pasal 115

- (1) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, Direktur melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.
- (2) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipakai sebagai dasar penyusunan DPA- BLUD RSUD untuk diajukan kepada PPKD.

BAB VIII

PELAKSANAAN ANGGARAN

Bagian Kesatu DPA- RSUD

Pasal 116

- (1) DPA-RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 ayat (2), mencakup antara lain:
 - a. pendapatan dan biaya;
 - b. proyeksi arus kas; dan
 - c. jumlah dan kualitas barang dan jasa yang akan dihasilkan.
- (2) PPKD mengesahkan DPA-RSUD sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
- (3) Pengesahan DPA-RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam hal DPA- BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), belum disahkan oleh PPKD, BLUD RSUD dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-BLUD RSUD tahun sebelumnya.

Pasal 117

- (1) DPA- BLUD RSUD yang telah disahkan oleh PPKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 116 ayat (2), menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.

- (2) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan jasa yang dilakukan sesuai ketentuan atau peraturan perundang-undangan.
- (3) Penarikan dana untuk belanja barang dan jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebesar selisih jumlah kas yang tersedia ditambah dengan aliran kas masuk yang diharapkan dengan jumlah pengeluaran yang diproyeksikan, dengan memperhatikan anggaran kas yang telah ditetapkan dalam DPA- BLUD RSU.

Pasal 118

- (1) DPA-RSUD menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Wali Kota dan Direktur.
- (2) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan manifestasi hubungan kerja antara Wali Kota dan Direktur, yang dituangkan dalam perjanjian kinerja.
- (3) Dalam perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wali Kota menugaskan Direktur untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan umum dan berhak mengelola dana sesuai yang tercantum dalam DPA- BLUD RSU.
- (4) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain memuat kesanggupan untuk meningkatkan:
 - a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;
 - b. kinerja keuangan; dan
 - c. manfaat bagi masyarakat.

Bagian Kedua Pengelolaan Kas

Pasal 119

Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas BLUD RSU.

Pasal 120

- (1) Dalam pengelolaan kas, BLUD RSU menyelenggarakan:
 - a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;
 - b. pemungutan pendapatan atau tagihan;
 - c. penyimpanan kas dan mengelola rekening bank;
 - d. pembayaran;
 - e. perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
 - f. pemanfaatan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.
- (2) Penerimaan BLUD RSU pada setiap hari disetorkan seluruhnya ke rekening kas BLUD RSU dan dilaporkan kepada pejabat keuangan BLUD RSU.

Bagian Ketiga
Pengelolaan Piutang dan Utang

Pasal 121

- (1) BLUD RSUD dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan BLUD RSUD.
- (2) Piutang dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat dan berdasarkan ketentuan/peraturan perundang-undangan.
- (3) BLUD RSUD melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.
- (4) Untuk melaksanakan penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), BLUD RSUD menyiapkan bukti dan administrasi penagihan, serta menyelesaikan tagihan atas piutang BLUD RSUD.
- (5) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), yang sulit ditagih dapat dilimpahkan penagihannya kepada Wali Kota dengan dilampiri bukti-bukti valid dan sah.

Pasal 122

- (1) Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat oleh pejabat yang berwenang, yang nilainya ditetapkan secara berjenjang.
- (2) Kewenangan penghapusan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Wali Kota, dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 123

- (1) BLUD RSUD dapat melakukan pinjaman atau utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.
- (2) Pinjaman/utang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa pinjaman/utang jangka pendek atau pinjaman/utang jangka panjang.
- (3) Pinjaman dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab.
- (4) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka pendek hanya untuk biaya operasional termasuk keperluan menutup defisit kas.
- (5) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka panjang hanya untuk pengeluaran investasi/modal.
- (6) Pinjaman jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terlebih dahulu harus mendapat persetujuan Wali Kota.

Pasal 124

- (1) Perikatan pinjaman dilakukan oleh pejabat yang berwenang secara berjenjang berdasar nilai pinjaman.
- (2) Kewenangan perikatan pinjaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Wali Kota.

Pasal 125

- (1) Pembayaran kembali pinjaman/utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111 ayat (1), menjadi tanggung jawab BLUD RSUD.
- (2) Hak tagih pinjaman/utang BLUD RSUD menjadi kadaluwarsa setelah 5 (lima) tahun sejak utang tersebut jatuh tempo, kecuali ditetapkan lain menurut ketentuan atau peraturan perundang-undangan.
- (3) Jatuh tempo sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dihitung sejak tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Pasal 126

- (1) BLUD RSUD wajib membayar bunga dan pokok utang yang telah jatuh tempo.
- (2) Direktur dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.

Bagian Keempat

Investasi

Pasal 127

- (1) BLUD RSUD dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan BLUD RSUD.
- (2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa investasi jangka pendek dan investasi jangka panjang.

Pasal 128

- (1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127 ayat (2), merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang.
- (2) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan dengan pemanfaatan surplus kas jangka pendek.
- (3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. deposito berjangka waktu 1 (satu) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis;
 - b. pembelian surat utang negara jangka pendek;

- c. pembelian sertifikat Bank Indonesia.
- (4) Karakteristik investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:
 - a. dapat segera diperjualbelikan/dicairkan;
 - b. ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan
 - c. berisiko rendah.

Pasal 129

- (1) BLUD RSUD tidak dapat melakukan investasi jangka panjang, kecuali atas persetujuan Wali Kota.
- (2) Investasi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. penyertaan modal;
 - b. pemilikan obligasi untuk masa jangka panjang; dan
 - c. investasi langsung seperti pendirian perusahaan.

Pasal 130

Dalam hal BLUD RSUD mendirikan/membeli badan usaha yang berbadan hukum, kepemilikan badan usaha tersebut berada pada Pemerintah Daerah.

Pasal 131

- (1) Hasil investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 127 ayat (1), merupakan pendapatan BLUD RSUD.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Kelima Kerja Sama

Pasal 132

- (1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, BLUD RSUD dapat melakukan Kerja Sama dengan pihak lain.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.

Pasal 133

- (1) Kerja Sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 132 ayat (1), antara lain:
 - a. kerjasama operasi;
 - b. sewa menyewa; dan
 - c. usaha lainnya yang menunjang fungsi dan tugas BLUD RSUD.

- (2) Kerja Sama operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perikatan antara RSUD dengan pihak lain, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
- (3) Sewa menyewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan penyerahan hak penggunaan/pemakaian barang BLUD RSUD kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, sekaligus atau secara berkala.
- (4) Usaha lainnya yang menunjang fungsi dan tugas BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi BLUD RSUD dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban BLUD RSUD.

Pasal 134

- (1) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 133 merupakan pendapatan BLUD RSUD.
- (2) Pendapatan BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Keenam

Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pasal 135

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa di BLUD RSUD dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang/ jasa pemerintah.
- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktek bisnis yang sehat.

Pasal 136

- (1) BLUD RSUD sebagai PPK BLUD dengan status penuh dapat diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku umum bagi pengadaan Barang dan/atau Jasa pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 136 ayat (1), apabila terdapat alasan efektivitas dan/atau efisiensi.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan terhadap pengadaan Barang dan/atau Jasa yang sumber dananya berasal dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah tidak terikat;
 - c. hasil kerja sama dengan pihak lain; dan
 - d. lain-lain pendapatan BLUD RSUD yang sah.

Pasal 137

- (1) Pengadaan Barang dan/atau Jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 135 ayat (2), berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh Direktur dan disetujui Wali Kota.
- (2) Ketentuan pengadaan Barang dan/atau Jasa yang ditetapkan Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan di BLUD RSU.

Pasal 138

Pengadaan Barang dan/atau Jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dapat dilakukan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberi hibah, atau ketentuan pengadaan barang dan/ atau jasa yang berlaku bagi BLUD RSU sepanjang disetujui pemberi hibah.

Pasal 139

- (1) Pengadaan Barang dan/atau Jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 137 ayat (2), dilakukan oleh pelaksana pengadaan.
- (2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk Tim, Panitia atau Unit yang dibentuk oleh Direktur yang ditugaskan secara khusus untuk melaksanakan pengadaan Barang dan/atau Jasa guna keperluan BLUD RSU.
- (3) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari personil yang memahami tata cara pengadaan, substansi pekerjaan atau kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

Pasal 140

Penunjukan pelaksana pengadaan Barang dan/atau Jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 139 ayat (3), dilakukan dengan prinsip :

- a. obyektivitas, dalam hal penunjukan yang didasarkan pada aspek integritas moral, kecakapan pengetahuan mengenai proses dan prosedur pengadaan barang dan/atau jasa, tanggung jawab untuk mencapai sasaran kelancaran dan ketepatan tercapainya tujuan pengadaan barang dan/atau jasa;
- b. independensi, dalam hal menghindari dan mencegah terjadinya pertentangan kepentingan dengan pihak terkait dalam melaksanakan penunjukkan pejabat lain langsung atau tidak langsung; dan

- c. saling uji, dalam hal berusaha memperoleh informasi dari sumber yang berkompeten, dapat dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan untuk mendapatkan keyakinan yang memadai dalam melaksanakan penunjukkan pelaksana pengadaan lain.

Pasal 141

Pengadaan Barang dan/atau Jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 140 ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur oleh Wali Kota.

Bagian Ketujuh Pengelolaan Barang

Pasal 142

- (1) Barang inventaris milik BLUD RSUD dapat dihapus dan/atau dialihkan kepada pihak lain atas dasar pertimbangan ekonomis dengan cara dijual, ditukar dan/atau dihibahkan.
- (2) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.
- (3) Hasil penjualan barang inventaris sebagai akibat dari pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pendapatan BLUD RSUD.
- (4) Hasil penjualan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan BLUD RSUD.

Pasal 143

- (1) BLUD RSUD tidak boleh mengalihkan dan/atau menghapus aset tetap, kecuali atas persetujuan pejabat yang berwenang.
- (2) Aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan BLUD RSUD atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.
- (3) Kewenangan pengalihan atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai dan jenis barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Hasil pengalihan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan pendapatan BLUD RSUD dan dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan BLUD RSUD.
- (5) Pengalihan dan/ atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan oleh Direktur kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah atau Kepala SKPD.
- (6) Penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan fungsi dan tugas BLUD RSUD harus mendapat persetujuan Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 144

- (1) Tanah dan bangunan BLUD RSUD disertifikatkan atas nama Pemerintah Daerah Kota.
- (2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka penyelenggaraan fungsi dan tugas BLUD RSUD, dapat dialihgunakan oleh Direktur dengan persetujuan Wali Kota.

Bagian Kedelapan Surplus dan Defisit Anggaran

Pasal 145

- (1) Surplus anggaran BLUD RSUD merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya BLUD RSUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Surplus anggaran BLUD RSUD dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya kecuali atas permintaan Wali Kota disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas BLUD RSUD.

Pasal 146

- (1) Defisit anggaran BLUD RSUD merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya BLUD RSUD pada satu tahun anggaran.
- (2) Defisit anggaran BLUD RSUD dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada PPKD.

Bagian Kesembilan Penyelesaian Kerugian

Pasal 147

Kerugian pada BLUD RSUD yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang, diselesaikan sesuai ketentuan atau peraturan perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian Daerah.

Bagian Kesepuluh Penatausahaan

Pasal 148

Penatausahaan keuangan rumah sakit paling sedikit memuat:

- a. pendapatan/biaya;
- b. penerimaan/pengeluaran;
- c. utang/piutang;
- d. persediaan, aset tetap dan investasi; dan
- e. ekuitas dana.

Pasal 149

- (1) Penatausahaan BLUD RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 148 didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat.
- (2) Penatausahaan BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 150

- (1) Direktur menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan BLUD RSUD.
- (2) Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada PPKD.

BAB IX

AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Bagian Kesatu Akuntansi

Pasal 151

- (1) BLUD RSUD menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Setiap transaksi keuangan BLUD RSUD dicatat dalam dokumen pendukung yang dikelola secara tertib.

Pasal 152

- (1) Pengelolaan keuangan BLUD RSUD diselenggarakan melalui sistem akuntansi dan laporan keuangan sesuai standar akuntansi keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia untuk manajemen bisnis yang sehat.
- (2) Penyelenggaraan akuntansi dan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan basis akrual dalam pengakuan pendapatan, biaya, aset, kewajiban dan ekuitas dana.
- (3) Dalam hal tidak terdapat standar akuntansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BLUD RSUD dapat menerapkan standar akuntansi industri yang spesifik setelah mendapatkan persetujuan dari Menteri Keuangan.
- (4) Pengelolaan keuangan BLUD RSUD mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku dan diatur dengan Peraturan Wali Kota tersendiri.

Pasal 153

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 152 ayat (2), Direktur menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.
- (2) Kebijakan akuntansi BLUD RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas dana, pendapatan dan biaya.

Bagian Kedua

Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 154

- (1) Laporan keuangan BLUD RSUD terdiri dari :
 - a. neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu;
 - b. laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD RSUD selama satu periode;
 - c. laporan arus kas yang menyajikan informasi kas berkaitan dengan aktivitas operasional, investasi, dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu; dan
 - d. catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran BLUD RSUD.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan.

Pasal 155

- (1) Setiap triwulan BLUD RSUD menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.
- (2) Setiap semesteran dan tahunan BLUD RSUD wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada PPKD untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Pemerintah Daerah Kota, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Pasal 156

- (1) Setiap triwulan BLUD RSUD menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD melalui kepala SKPD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.
- (2) Setiap semesteran dan tahunan BLUD RSUD wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada PPKD melalui kepala SKPD untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan SKPD dan Pemerintah Daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Pasal 157

Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 154 ayat (2) dan Pasal 155 ayat (2) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintah.

BAB X PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN LIMBAH BLUD RSUD

Pasal 158

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

BAB XI
POLA TATA KELOLA STAF MEDIS

Bagian Kesatu
Pengangkatan Staf Medis dan Pengangkatan Kembali

Pasal 159

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

Pasal 160

Untuk dapat bergabung dengan rumah sakit sebagai staf medis maka dokter (baik dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi maupun dokter gigi spesialis) harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, berlisensi syah menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku, memiliki tingkat kesehatan jasmani dan rohani yang sesuai (fit) untuk melaksanakan tugas dan tanggung-jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik.

Pasal 161

Tatalaksana penerimaan sebagai staf medis rumah sakit adalah dengan mengajukan permohonan kepada Direktur dan selanjutnya Direktur berdasarkan pertimbangan dari Komite Medis dengan dibantu oleh Sub Komite Kredensial, dapat mengabulkan atau menolak permohonan tersebut.

Pasal 162

Lama masa kerja sebagai staf medis rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. untuk staf medis organik adalah sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan masih memenuhi persyaratan;
- b. untuk staf medis mitra adalah selama 2 tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan; dan
- c. untuk staf medis relawan (*volunter*) adalah selama yang bersangkutan masih memenuhi semua persyaratan yang telah ditentukan.

Bagian Kedua
Kategori staf medis

Pasal 163

Staf medis yang bergabung dengan rumah sakit dikelompokkan ke dalam kategori:

- a. staf medis organik, yaitu dokter yang direkrut oleh rumah sakit sebagai pegawai tetap dan berkedudukan sebagai subordinat; yaitu bekerja untuk dan atas nama rumah sakit serta bertanggung jawab kepada lembaga tersebut;
- b. staf medis mitra, yaitu dokter yang direkrut oleh rumah sakit sebagai mitra yang kedudukannya sederajat dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung-gugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit atau sesuai kesepakatan yang disetujui bersama;
- c. staf medis relawan, yaitu dokter yang direkrut oleh rumah sakit atas dasar keinginan mengabdikan dan bekerja untuk dan atas nama rumah sakit serta bertanggung-gugat berdasarkan kesepakatan yang disetujui bersama;
- d. staf medis konsultan, yaitu dokter yang karena keahliannya direkrut oleh rumah sakit untuk memberikan konsultasi tanpa merawat (*consultation only*) atau untuk memberikan konsultasi dan merawat (*consultation with management*); dan
- e. staf medis tamu (*visiting doctor*), yaitu dokter dari luar rumah sakit yang karena reputasi dan atau keahliannya diundang secara khusus oleh rumah sakit untuk melakukan atau membantu melakukan penanganan atas kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medis rumah sakit atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru.

Bagian Ketiga
Kewenangan Klinik

Pasal 164

- (1) Setiap dokter atau dokter gigi yang diterima sebagai staf medis rumah sakit diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medis dengan dibantu oleh Sub Komite Kredensial.
- (2) Penentuan kewenangan klinik didasarkan atas jenis ijazah maupun jenis sertifikat yang dimiliki staf medis.
- (3) Dalam menentukan kewenangan klinik maka Komite Medis dapat meminta konfirmasi atau pendapat kepada Kolegium yang terkait tentang kewenangan klinik yang boleh diberikan sehubungan dengan ijazah atau sertifikat yang dimiliki.

Pasal 165

Kewenangan klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 164 ayat (1) akan dievaluasi terus menerus guna menentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, dipersempit, diperluas atau bahkan dicabut.

Pasal 166

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

Pasal 167

Kewenangan klinik sementara dapat diberikan kepada dokter tamu, dokter mitra, atau Dokter konsultan

Pasal 168

Dalam keadaan *emergency* semua staf medis rumah sakit diberikan kewenangan klinik untuk melakukan tindakan penyelamatan (*emergency care*) diluar kewenangan klinik yang diberikan, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

Bagian Keempat

Pengorganisasian Kelompok Staf Medis

Pasal 169

Semua dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang melaksanakan praktik kedokteran di unit-unit pelayanan rumah sakit, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan rumah sakit, wajib menjadi anggota staf medis.

Pasal 170

- (1) Dalam melaksanakan tugas maka staf medis dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/ keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (2) Setiap kelompok staf medis minimal terdiri atas 2 (dua) orang dokter dengan bidang keahlian sama.

- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk kelompok staf medis yang terdiri atas dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya.

Pasal 171

Fungsi staf medis rumah sakit adalah sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis.

Pasal 172

Tugas staf medis rumah sakit adalah:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi diagnosis, pengobatan, pencegahan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan;
- b. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan atau pelatihan berkelanjutan;
- c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran; dan
- d. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Pasal 173

Masing-masing anggota kelompok staf medis rumah sakit diberi kewenangan menyusun dan mengusulkan kepada Komite Medis mengenai jenis-jenis kewenangannya dan selanjutnya Ketua Komite Medik meneruskan usulan tersebut kepada Direktur untuk mendapatkan Surat Keputusan Direktur.

Pasal 174

Tanggung-jawab kelompok staf medis rumah sakit adalah:

- a. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medis atau Sub Komite Kredensial kepada Direktur terhadap permohonan penempatan dokter baru di rumah sakit untuk mendapatkan Surat Keputusan;
- b. melakukan evaluasi atas tampilan kinerja praktik dokter berdasarkan data yang komprehensif;
- c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medis atau Sub Komite Kredensial kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang dokter di rumah sakit untuk mendapatkan Surat Keputusan Direktur;
- d. memberikan kesempatan kepada para dokter untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan melalui program "*continuing professional development*";
- e. memberikan masukan melalui Ketua Komite Medis kepada Direktur mengenai hal-hal yang berkaitan dengan praktik kedokteran;

- f. memberikan laporan secara teratur minimal sekali setiap tahun melalui Ketua Komite Medis kepada Direktur atau Direktur Medis 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 175

Kewajiban kelompok staf medis rumah sakit adalah:

- a. menyusun Standar Prosedur Operasional pelayanan medis, meliputi bidang administrasi atau manajerial dan bidang pelayanan medis;
- b. menyusun indikator mutu klinis; dan
- c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

Pasal 176

Dalam hal staf medis oleh *peer group* dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak lazim atau melakukan pelayanan medis dibawah standar yang berlaku dilingkungan BLUD RSUD, maka *peer group* atau sub komite etika dan disiplin kedokteran dapat mengusulkan untuk dilakukan penelitian.

Pasal 177

- (1) Bila hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 176 membuktikan kebenaran penilaian *peer group* maka Komite Medis dapat mengusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi.
- (2) Pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada staf medis yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal staf medis tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) maka yang bersangkutan dapat mengajukan sangkalan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Surat Keputusan, untuk selanjutnya Direktur memiliki waktu 15 (lima belas) hari untuk menyelesaikan dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait.
- (4) Penyelesaian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bersifat final.

Bagian Kelima

Persidangan dan Banding

Pasal 178

Tatalaksana persidangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 177 ayat (3) adalah sebagai berikut:

- a. staf medis yang melakukan kesalahan diwajibkan hadir di ruang Komite Medis untuk diminta keterangan atas kesalahan yang dilakukan;

- b. yang bersangkutan berhak untuk didampingi oleh sejawat dari kolegiumnya atau yang setara atau karya tulis ilmiah terkini dan diakui keabsahannya yang berhubungan dengan layanan medis yang dipermasalahkan;
- c. Persidangan wajib dihadiri oleh direktur, ketua komite medis, wakil ketua komite medis, ketua sub komite kredensial, ketua subkomite etika profesi dan disiplin kedokteran; dan
- d. atas bukti yang terkumpul dan keterangan yang dijelaskan maka keputusan yang dijatuhkan bersifat final.

Bagian Keenam Sanksi

Pasal 179

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

Pasal 180

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

- a. teguran lisan atau tertulis;
- b. penghentian praktek untuk sementara waktu;
- c. pencabutan kewenangan klinik yang telah diberikan;
- d. pemberhentian dengan tidak hormat bagi staf medik organik; dan
- e. pemutusan perjanjian kerja bagi staf medik mitra yang masih berada dalam masa kontrak.

Bagian Ketujuh Pemberhentian

Pasal 181

Staf medik organik diberhentikan dengan hormat dengan hak pensiun karena:

- a. telah memasuki masa pensiun;
- b. permintaan sendiri dalam hal yang bersangkutan telah melewati masa kerja minimal, yaitu 19 (sembilan belas) tahun;
- c. tidak lagi memenuhi kualifikasi sebagai staf medik; dan
- d. kesehatannya tidak memungkinkan lagi untuk dapat melaksanakan tugas-tugas pelayanan sebagai staf medik dengan baik.

Pasal 182

Staf medik organik yang diberhentikan dengan hak pensiun akan mendapatkan hak-haknya sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit.

Pasal 183

Staf medik organik diberhentikan dengan hormat tanpa hak pensiun karena permintaan sendiri jika yang bersangkutan belum melewati masa kerja minimal, yaitu belum mencapai 19 tahun.

Pasal 184

Staf medik organik dapat diberhentikan dengan tidak hormat tanpa hak pensiun apabila ia melakukan pelanggaran terhadap hukum, etika atau peraturan lain yang berlaku.

Pasal 185

Staf medik mitra dan staf medik konsultan berhenti secara otomatis sebagai staf medik rumah sakit tanpa hak pensiun manakala telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.

Pasal 186

Staf medik mitra yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak rumah sakit.

Bagian Kedelapan Dokter Pengganti

Pasal 187

Staf medik yang berhalangan hadir, wajib mencari penggantinya di kalangan *peer grup* nya, atau staf medik lain dengan kualifikasi yang setara.

Pasal 188

Dalam hal staf medik pengganti berkualifikasi tidak sama dengan yang digantikannya, maka kewenangan klinik yang diberikan harus sesuai dengan kompetensinya dan sebelumnya wajib memberikan *informed concern* kepada pasiennya.

Pasal 189

Jika dalam memberikan layanan medis, timbul permasalahan pada staf medis pengganti. Maka permasalahan yang ada ditangani secara tanggung gugat bersama secara proporsional.

Bagian Kesembilan
Kinerja dan Jam Kerja

Pasal 190

- (1) Kinerja staf medis dinilai berdasarkan target capaian pelayanan yang telah dibuat setiap awal tahun.
- (2) Jam kerja normatif staf medis dikecualikan dari jam kerja tenaga lainnya dengan tetap memperhatikan kepastian jam pelayanan dan mengedepankan kepentingan pelayanan kepada masyarakat.
- (3) Jam kerja efektif staf medis diperhitungkan dengan pelayanan yang dilaksanakan diluar jam kerja normatif.

BAB XII

POLA TATA KELOLA STAF KEPERAWATAN

Bagian Kesatu

Pengangkatan Staf Keperawatan dan Pengangkatan Kembali

Pasal 191

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

Pasal 192

Untuk dapat bergabung dengan rumah sakit sebagai staf keperawatan maka perawat (baik perawat pelaksana, bidan pelaksana, perawat ahli, maupun perawat spesialis) harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, berlisensi syah menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku, memiliki tingkat kesehatan jasmani dan rohani yang sesuai (fit) untuk melaksanakan tugas dan tanggung-jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik.

Pasal 193

Tatalaksana penerimaan sebagai staf keperawatan rumah sakit adalah dengan mengajukan permohonan kepada Direktur dan selanjutnya Direktur berdasarkan pertimbangan dari Komite Keperawatan, dapat mengabulkan atau menolak permohonan tersebut.

Pasal 194

Lama masa kerja sebagai staf keperawatan rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Untuk staf keperawatan PNS adalah sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan masih memenuhi persyaratan;
- b. Untuk staf keperawatan non PNS adalah selama 2 tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan;
- c. Untuk staf keperawatan relawan (volunter) adalah selama yang bersangkutan masih memenuhi semua persyaratan yang telah ditentukan.

Bagian Kedua Kategori Staf Keperawatan

Pasal 195

Staf keperawatan yang bergabung dengan rumah sakit dikelompokkan ke dalam kategori:

- a. Staf keperawatan PNS, yaitu perawat dan bidan yang direkrut oleh rumah sakit sebagai pegawai tetap dan berkedudukan sebagai sub-ordinat; yaitu bekerja untuk dan atas nama rumah sakit serta bertanggung-jawab kepada lembaga tersebut;
- b. Staf keperawatan non PNS, yaitu perawat dan bidan yang direkrut oleh rumah sakit sebagai mitra yang kedudukannya sederajat dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung-gugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit atau sesuai kesepakatan yang disetujui bersama;
- c. Staf keperawatan relawan, yaitu perawat dan bidan yang direkrut oleh rumah sakit atas dasar keinginan mengabdikan dan bekerja untuk dan atas nama rumah sakit serta bertanggung-gugat berdasarkan kesepakatan yang disetujui bersama;
- d. Staf keperawatan konsultan, yaitu perawat dan bidan yang karena keahliannya direkrut oleh rumah sakit untuk memberikan konsultasi tanpa merawat (*consultation only*) atau untuk memberikan konsultasi dan merawat (*consultation with management*); dan
- e. Staf keperawatan tamu (*visiting nurse*), yaitu perawat dan bidan dari luar rumah sakit yang karena reputasi dan atau keahliannya diundang secara khusus oleh rumah sakit untuk melakukan atau membantu melakukan penanganan atas kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf keperawatan rumah sakit atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru.

Bagian Ketiga Kewenangan Keperawatan

Pasal 196

- (1) Setiap perawat dan bidan yang diterima sebagai staf keperawatan rumah sakit diberikan kewenangan keperawatan oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Keperawatan.
- (2) Penentuan kewenangan keperawatan didasarkan atas jenis ijazah maupun jenis sertifikat yang dimiliki staf keperawatan.
- (3) Dalam menentukan kewenangan keperawatan maka Komite Keperawatan dapat meminta konfirmasi tentang kewenangan keperawatan yang boleh diberikan sehubungan dengan ijazah atau sertifikat yang dimiliki.

Pasal 197

Kewenangan keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 196 akan dievaluasi terus menerus guna menentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, dipersempit, diperluas atau bahkan dicabut.

Pasal 198

- (1) Dalam hal staf keperawatan menghendaki agar kewenangan keperawatannya diperluas maka staf keperawatan 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 Keperawatan.
- (3) Setiap permohonan perluasan kewenangan keperawatan yang dikabulkan atau ditolak harus dituangkan dalam Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon.

Pasal 199

Kewenangan keperawatan sementara dapat diberikan kepada perawat dan bidan tamu, perawat non PNS, atau konsultan.

Pasal 200

Dalam keadaan *emergency* semua staf keperawatan rumah sakit diberikan kewenangan keperawatan untuk melakukan tindakan penyelamatan (*emergency care*) diluar kewenangan keperawatan yang diberikan, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

Bagian Keempat
Pengorganisasian Staf Keperawatan Fungsional

Pasal 201

Semua perawat dan bidan yang melaksanakan praktik keperawatan di unit-unit pelayanan rumah sakit, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan rumah sakit, wajib menjadi anggota staf keperawatan.

Pasal 202

- (1) Dalam melaksanakan tugas maka staf keperawatan dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (2) Setiap kelompok staf keperawatan minimal tergantung dari jumlah tempat tidur dalam setiap ruangan dengan bidang keahlian sama.
- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk kelompok staf keperawatan yang terdiri atas perawat atau bidan dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya.

Pasal 203

Fungsi staf keperawatan rumah sakit adalah sebagai pelaksana pelayanan keperawatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang keperawatan.

Pasal 204

Tugas staf keperawatan rumah sakit adalah:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi proses keperawatan : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, serta dokumentasi keperawatan;
- b. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan atau pelatihan berkelanjutan;
- c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan keperawatan dan etika keperawatan; dan
- d. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu keperawatan.

Pasal 205

Masing-masing anggota kelompok staf keperawatan rumah sakit diberi kewenangan menyusun dan mengusulkan kepada Komite Keperawatan mengenai jenis-jenis kewenangannya dan selanjutnya Ketua Komite Keperawatan meneruskan usulan tersebut kepada Direktur untuk mendapatkan Keputusan Direktur.

Pasal 206

Tanggung-jawab kelompok staf keperawatan rumah sakit adalah:

- a. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Keperawatan kepada Direktur terhadap permohonan penempatan perawat atau bidan baru di rumah sakit untuk mendapatkan Surat Keputusan;
- b. melakukan evaluasi atas tampilan kinerja praktik perawat atau bidan berdasarkan data yang komprehensif;
- c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Keperawatan kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang perawat atau bidan di rumah sakit untuk mendapatkan Surat Keputusan Direktur;
- d. memberikan kesempatan kepada para perawat dan bidan untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan melalui program "*continuing professional development*".
- e. memberikan masukan melalui Ketua Komite Keperawatan kepada Direktur mengenai hal-hal yang berkaitan dengan praktik keperawatan.
- f. memberikan laporan secara teratur minimal sekali setiap tahun melalui Ketua Komite Keperawatan kepada Direktur tentang hasil pemantauan indikator mutu keperawatan, evaluasi kinerja praktik keperawatan, pelaksanaan program pengembangan staf dan lain-lain yang dianggap perlu.
- g. melakukan perbaikan standar prosedur operasional serta dokumen-dokumen yang terkait.

Pasal 207

Kewajiban kelompok staf keperawatan rumah sakit adalah:

- a. menyusun Standar Prosedur Operasional pelayanan keperawatan, meliputi bidang administrasi atau manajerial dan bidang pelayanan keperawatan;
- b. menyusun indikator mutu pelayanan keperawatan; dan
- c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

Pasal 208

Dalam hal staf keperawatan oleh *peer group* dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan keperawatan yang tidak lazim atau melakukan pelayanan keperawatan dibawah standar yang berlaku dilingkungan BLUD RSUD, maka *peer group* atau komisi etika dan disiplin keperawatan dapat mengusulkan untuk dilakukan penelitian.

Pasal 209

- (1) Bila hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 208 membuktikan kebenaran penilaian *peer group* maka Komite Keperawatan dapat mengusulkan kepada Direktur untuk diberlakukan sanksi.

- (2) Pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada staf keperawatan yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal staf keperawatan tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) maka yang bersangkutan dapat mengajukan sangkalan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Surat Keputusan, untuk selanjutnya Direktur memiliki waktu 15 (lima belas) hari untuk menyelesaikan dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait.
- (4) Penyelesaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) bersifat final.

Bagian Kelima Persidangan Banding

Pasal 210

Tatalaksana persidangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 209 ayat (3), sebagai berikut:

- a. staf keperawatan yang melakukan kesalahan diwajibkan hadir di ruang Komite Keperawatan untuk diminta keterangan atas kesalahan yang dilakukan,
- b. yang bersangkutan berhak untuk didampingi oleh sejawat dari kolegiumnya atau yang setara atau karya tulis ilmiah terkini dan diakui keabsahannya yang berhubungan dengan layanan keperawatan yang dipermasalahkan;
- c. Persidangan wajib dihadiri oleh direktur, ketua komite keperawatan, wakil ketua komite keperawatan, ketua komisi, termasuk ketua komisi etika profesi dan disiplin keperawatan, dan kepala ruangan; dan
- d. atas bukti yang terkumpul dan keterangan yang dijelaskan maka keputusan yang dijatuhkan bersifat final.

Bagian Keenam Sanksi

Pasal 211

Staf Keperawatan rumah sakit, baik yang berstatus sebagai PNS ataupun perawat non PNS, yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, peraturan rumah sakit, klausul-klausul dalam perjanjian kerja atau etika dapat diberikan sanksi yang beratnya tergantung dari jenis dan berat ringannya pelanggaran.

Pasal 212

Pemberian sanksi dilakukan oleh Direktur Rumah Sakit setelah mendengar pendapat dari Komite Keperawatan serta Komite Etik dan Hukum dengan mempertimbangkan kadar kesalahannya, yang bentuknya dapat berupa:

- a. teguran lisan atau tertulis;

- b. penghentian praktek keperawatan untuk sementara waktu;
- c. pencabutan kewenangan keperawatan yang telah diberikan;
- d. pemberhentian dengan tidak hormat bagi staf keperawatan PNS; dan
- e. pemutusan perjanjian kerja bagi staf keperawatan perawat non PNS yang masih berada dalam masa kontrak.

Bagian Ketujuh Pemberhentian

Pasal 213

Staf Keperawatan PNS diberhentikan dengan hormat dengan hak pensiun karena:

- a. telah memasuki masa pensiun;
- b. permintaan sendiri dalam hal yang bersangkutan telah melewati masa kerja minimal, yaitu 19 (sembilan belas) tahun;
- c. tidak lagi memenuhi kualifikasi sebagai staf keperawatan; dan
- d. kesehatannya tidak memungkinkan lagi untuk dapat melaksanakan tugas-tugas pelayanan sebagai staf keperawatan dengan baik.

Pasal 214

Staf Keperawatan PNS yang diberhentikan dengan hak pensiun akan mendapatkan hak-haknya sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit.

Pasal 215

Staf keperawatan PNS diberhentikan dengan hormat tanpa hak pensiun karena permintaan sendiri jika yang bersangkutan belum melewati masa kerja minimal, yaitu belum mencapai 19 (sembilan belas) tahun.

Pasal 216

Staf keperawatan PNS dapat diberhentikan dengan tidak hormat tanpa hak pensiun apabila ia melakukan pelanggaran terhadap hukum, etika atau peraturan lain yang berlaku.

Pasal 217

Staf keperawatan perawat non PNS dan staf keperawatan konsultan berhenti secara otomatis sebagai staf keperawatan rumah sakit tanpa hak pensiun manakala telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.

Pasal 218

Staf keperawatan perawat non PNS yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak rumah sakit.

Bagian Kedelapan
Perawat dan Bidan Pengganti

Pasal 219

Staf keperawatan yang berhalangan hadir, wajib mencari penggantinya di kalangan *peer grup* nya, atau staf keperawatan lain dengan kualifikasi yang setara.

Pasal 220

Dalam hal staf keperawatan pengganti berkualifikasi tidak sama dengan yang digantikannya, maka kewenangan keperawatan yang diberikan harus sesuai dengan kompetensinya dan sebelumnya wajib memberikan *informed concern* kepada pasiennya.

Pasal 221

Jika dalam memberikan layanan keperawatan, timbul permasalahan pada staf keperawatan pengganti. Maka permasalahan yang ada ditangani secara tanggung gugat bersama secara proporsional.

Bagian Kesembilan
Kinerja dan Jam Kerja

Pasal 222

- (1) kinerja staf keperawatan dinilai berdasarkan target capaian pelayanan asuhan keperawatan yang dibuat setiap awal tahun.
- (2) Jam kerja normatif dan jam kerja efektif staf keperawatan di area tertentu dihitung berdasarkan waktu shift kerja.

BAB XIII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 223

- (1) Pada saat Peraturan Wali Kota ini berlaku, semua ketentuan atau Peraturan Direktur BLUD RSUD yang ditetapkan sebelumnya tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Wali Kota ini.
- (2) Peraturan pola tata kelola ini untuk pertama kali ditetapkan oleh Wali Kota dan untuk perubahannya dapat ditetapkan oleh pejabat yang bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan Rumah sakit.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 224

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Nomor 5.a Tahun 2019 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjar (Berita Daerah Kota Banjar Tahun 2019 Nomor 5.a) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 225

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjar
pada tanggal 4 November 2022
WALI KOTA BANJAR,

ttd
ADE UU SUKAESIH

Diundangkan di Banjar
pada tanggal 4 November 2022
SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJAR,

ttd
ADE SETIANA

BERITA DAERAH KOTA BANJAR TAHUN 2022 NOMOR 73

Salinan Asli dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM,

WAJAN SETIAWAN, SH.,M.Si
NIP. 19701-105 200312 1 007