



**BUPATI BOMBANA**  
**PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

PERATURAN BUPATI BOMBANA

NOMOR 5 TAHUN 2022

TENTANG

PERATURAN INTERNAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT  
UMUM KABUPATEN BOMBANA (*HOSPITAL BY LAWS*)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOMBANA,

Menimbang

- : a. bahwa untuk melaksanakan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*), dan bahwa rumah sakit Daerah sebagai organisasi bersifat khusus memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian sebagaimana diatur dalam Pasal 43 Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
- b. bahwa peraturan Bupati Nomor 25 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) dalam pelaksanaannya belum memaksimalkan perkembangan kebutuhan hukum dalam pengelolaan rumah sakit, maka perlu di ganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud huruf a dan b maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*).

Mengingat

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bombana, Kabupaten Wakatobi dan Kabupaten Kolaka Utara di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4339);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah 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);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298);
  10. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
  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 Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
  13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
  14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
  16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klarifikasi dan Perzinan Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan

: PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM  
KABUPATEN BOMBANA (*HOSPITAL BY LAWS*) /

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Bagian Kesatu  
Pengertian  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bombana.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bombana.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Bombana.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Bombana.
6. Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan kesehatan lainnya.
7. Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana yang selanjutnya disingkat RSUD Kabupaten Bombana adalah Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana atau BLUD RSUD Bombana.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Organisasi fungsional dan unit layanan yang bersifat khusus yang bekerja secara profesional di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas. /

9. Pemilik adalah Bupati Bombana sebagai representasi bidang pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Bombana.
10. Dewan Pengawas (*Governing Body*) adalah kelompok pengawas atau penasehat rumah sakit yang keanggotaannya terdiri dari unsur pemerintah, unsur rumah sakit dan unsur tenaga ahli yang ditunjuk Bupati.
11. Dinas Kesehatan yang selanjutnya di sebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana.
12. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana.
13. Unit Pelaksana Teknis adalah satuan kerja yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional tertentu dan/atau tugas teknis penunjang tertentu dari organisasi induknya.
14. Direktur RSUD Kabupaten adalah sebutan bagi pemimpin tertinggi rumah sakit yang diberi wewenang oleh Bupati dalam mengelola dan menyelenggarakan manajemen perumahsakitannya.
15. Direksi adalah Pejabat Pengelola Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian/Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
16. Pimpinan BLUD adalah seseorang yang diangkat menjadi Direktur Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana oleh Bupati Bombana.
17. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) adalah Peraturan Organisasi Rumah Sakit (*Corporate By Laws*) dan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staf By Laws*) yang di susun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).
18. Peraturan Internal Organisasi (*Corporate By Laws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai Pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medik rumah sakit beserta fungsi,

tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari staf medik rumah sakit.

19. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya di singkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan Daerah pada umumnya.
20. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas di atur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
21. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas tanggungjawab, kewajiban, kewenangan, dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya di dasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
22. Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit yang selanjutnya di sebut Pejabat Pengelola adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri dari Direktur, Pejabat Pengelola Keuangan dan Pejabat Teknis.
23. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
24. Praktek Bisnis Yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasar kan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan, dan berdaya saing.
25. Rencana Strategis yang selanjutnya di sebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (Lima) tahunan. /

26. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya di singkat SKPD adalah unsur perangkat Daerah pada Pemerintah Daerah selaku pengguna anggaran/pengguna barang.
27. Rencana Strategis Bisnis yang selanjutnya di singkat Renstra Bisnis adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional.
28. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya di singkat RBA adalah Dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang di susun dan di sajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
29. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
30. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
31. Staf medis adalah tenaga yang mandiri terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit, yang mempunyai kebebasan dalam mengambil keputusan klinis pada pasien dan tidak terikat oleh jam kerja khususnya dalam penanganan kasus gawat darurat.
32. Tenaga Keperawatan adalah tenaga/seseorang yang telah menyelesaikan jenjang pendidikan keperawatan dan kebidanan yang bertugas melaksanakan asuhan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan keahliannya.
33. Tenaga administrasi adalah orang atau sekumpulan orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
34. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga Negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai Aparatur Sipil Negara secara

- tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
35. Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya di singkat Pegawai Non-PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu guna menjalankan tugas dan fungsi rumah sakit.
  36. Instalasi adalah Unit Pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian Rumah Sakit.
  37. Unit kerja adalah tempat staf administrasi, staf medik, profesi kesehatan dan profesi lainnya yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
  38. Komite Rumah Sakit adalah perangkat khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan rumah sakit untuk tujuan tugas tertentu.
  39. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*Clinical Governance*) agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
  40. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
  41. Staf Medis Fungsional adalah kelompok profesi medik terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis dan melakukan pelayanan di bidang medis yang telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing dalam jabatan fungsional di Rumah Sakit Bombana.
  42. Staf Keperawatan Fungsional adalah kelompok profesi keperawatan yang melaksanakan tugas profesinya dalam



- memberikan Asuhan Keperawatan dan Kebidanan di Instalasi dalam jabatan fungsional.
43. Kelompok Staf Medis adalah sekumpulan staf medis dengan spesialisasi dan atau keahlian yang sejenis, atau hampir sejenis.
  44. Kelompok jabatan fungsional (KJF) adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak sekelompok anggota profesi dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan khusus yang didasarkan pada Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktek.
  45. Kewenangan klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis yang diberikan oleh Direktur untuk melakukan sederetan pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
  46. Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penetapan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis (*white paper*) yang telah disetujui baginya.
  47. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
  48. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
  49. *Privileging* adalah proses yang dilakukan untuk memperoleh kewenangan klinik (*clinical privilege*) dari Direktur setelah dilakukan kredensialing atau rekredensialing.
  50. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara professional terhadap mutu pelayanan medik yang di berikan kepada

- pasien dengan menggunakan rekam medik yang dilaksanakan oleh profesi medik.
51. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya di singkat SPI adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis sehat.
  52. Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
  53. Tarif adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
  54. Penghargaan/*Pay* adalah imbalan yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, uang lembur, insentif, bonus, asuransi, pesangon, dan/atau pension yang diberikan kepada pegawai Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana yang diatur dalam Sistem Penghargaan.
  55. Insentif adalah suatu sarana motivasi berupa materi atau finansial, yang diberikan sebagai suatu perangsang ataupun pendorong dengan sengaja kepada para pekerja agar dalam diri mereka timbul semangat yang besar untuk meningkatkan produktivitas kerja dalam organisasi.
  56. Remunerasi adalah pengeluaran pembiayaan oleh BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana sebagai imbal jasa kepada pegawai, yang manfaatnya diterima pegawai dalam bentuk dan jenis komponen-komponen penghargaan (*take home pay*).
  57. Peraturan Bupati adalah Peraturan Bupati Bombana. /

Bagian Kedua

Asas

Pasal 2

- (1) Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana bersifat otonom dalam penyelenggaraan tatakelola Rumah Sakit dan Tata Kelola Klinis serta menerapkan Pola Pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (2) BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis, diawasi dan dibina oleh dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan.
- (3) BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana merupakan bagian dari Perangkat Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk membantu pencapaian tujuan Pemerintah Daerah, dengan status hukum tidak terpisah dari Pemerintah Daerah.
- (4) Kepala Daerah bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan pelayanan umum yang didelegasikan kepada rumah sakit terutama pada aspek manfaat yang dihasilkan.
- (5) Pejabat pengelola BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan pemberian layanan umum yang didelegasikan oleh kepala Daerah.
- (6) Dalam pelaksanaan kegiatan, rumah sakit mengutamakan efektivitas dan efisiensi serta kualitas pelayanan umum kepada masyarakat tanpa mengutamakan pencarian keuntungan.
- (7) Rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja Rumah Sakit disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja Pemerintah Daerah.

- (8) Dalam menyelenggarakan dan meningkatkan layanan kepada masyarakat, Rumah Sakit diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya.

Bagian Ketiga

Tujuan

Pasal 3

- (1) Tujuan umum ditetapkan Peraturan ini adalah sebagai tatanan peraturan dasar yang mengatur hubungan antara Pemilik, Pengelola, Komite, Satuan Pengawas Internal dan Staf Medis sehingga penyelenggaraan Rumah Sakit dapat efektif, efisien dan berkualitas;
- (2) Tujuan khusus ditetapkan Peraturan ini bagi Rumah Sakit adalah:
- a. sebagai pedoman dalam hubungannya dengan Pemilik, Pengelola dan Staf Medis;
  - b. sebagai Pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan; dan
  - c. sebagai pedoman dalam pengaturan hubungan antara Pengelola dengan Staf Medis.

Bagian Keempat

Manfaat

Pasal 4

Manfaat ditetapkan Peraturan ini adalah:

- a. sebagai acuan bagi Pemilik dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit;
- b. sebagai acuan bagi Pengelola dalam pengelolaan Rumah Sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis manajerial atau operasional;
- c. sebagai sarana untuk menjamin efektivitas, efisiensi dan mutu Rumah Sakit;
- d. sebagai sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan Rumah Sakit; dan
- e. sebagai acuan dalam penyelesaian konflik di Rumah Sakit antara Pemilik, Pengelola dan Staf Medis. /

BAB II  
PERATURAN INTERNAL KORPORASI  
(CORPORATE BY LAWS)

Bagian Kesatu  
Identitas Rumah Sakit  
Paragraph 1  
Kedudukan Rumah Sakit

Pasal 5

- (1) Nama Rumah Sakit adalah Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana yang selanjutnya disingkat BLUD RSU Kabupaten Bombana.
- (2) Jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Kelas Rumah Sakit adalah merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- (4) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud ayat (1) merupakan Organisasi bersifat khusus yang menerapkan PPK-BLUD sebagian.
- (5) Alamat Rumah Sakit beralamat di Jalan Poros Poea Kecamatan Rumbia Tengah Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor Handphone 082260030366, Email: rs-bombana@gmail. com Kode Pos 93771.

Paragraf 2

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 6

Rumah Sakit mempunyai tugas :

- a. melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan rujukan; dan
- b. melaksanakan pelayanan Rumah Sakit yang bermutu sesuai standar pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 7

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai:

- a. penyelenggara pelayanan medik;
- b. penyelenggara pelayanan penunjang medik dan non medik;
- c. penyelenggara pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
- d. penyelenggara pelayanan rujukan;
- e. penyelenggara pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan; dan
- f. penyelenggara administrasi umum dan keuangan.

Bagian Kedua

Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Nilai, Motto dan  
Sejarah Rumah Sakit

Paragraf I

Visi dan Misi

Pasal 8

- (1) Visi Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana adalah  
*“Rumah sakit unggulan dan berkualitas bagi masyarakat Bombana dan sekitarnya”*
- (2) Misi Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana adalah :
  - a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau;
  - b. meningkatkan kualitas sumber daya dan profesionalisme petugas melalui pendidikan dan pelatihan; dan
  - c. mengupayakan peningkatan pembangunan fisik berkesinambungan dan terpadu sesuai standar pelayanan kesehatan.

Paragraf 2

Tujuan dan Sasaran

Pasal 9

- (1) Berdasarkan Visi Misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 tujuan peningkatan pelayanan kesehatan tingkat

lanjutan di Rumah Sakit adalah “ Meningkatkan mutu dan menjaga standar pelayanan rumah sakit”.

- (2) Sasaran Badan Layanan Umum Daerah Rumah Kabupaten Bombana “Meningkatkan kualitas/mutu pelayanan kesehatan”
- (3) Strategis Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana terdiri :
  - a. tingkatkan kompetensi SDM khususnya dalam hal attitude karyawan agar mampu memberikan pelayanan yang berorientasi pada pelanggan dan menyenangkan;
  - b. berikan pelayanan yang berkualitas standar nasional, santun dan menyenangkan;
  - c. tata bangunan dan peralatan yang atraktif dan selalu siap pakai;
  - d. kembangkan dan lengkapi sistem-sistem manajemen, terutama IT system, system pelayanan dan system keuangan;
  - e. peran aktif dalam pelayanan kesehatan individu dalam menunjang misi Pemerintah Daerah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bombana; dan
  - f. keberadaan Badan Layanan Umum Daerah Rumah sakit Umum Kabupaten Bombana di Sulawesi Tenggara adalah sebagai Rumah Sakit rujukan Kabupaten dan sekitarnya.

### Paragraf 3

#### Motto, Nilai-Nilai, dan Filosofi

#### Pasal 10

Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana mempunyai Motto “Melayani Sepenuh Hati”.

#### Pasal 11

Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana senantiasa berpegang teguh pada nilai /filosofi : /

Nilai-nilai yang ditanamkan adalah Budaya Etos Kerja "CLBK"

C = Cepat

L = Loyal

B = Bersahabat

K = Kompeten

#### Pasal 12

Filosofi Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana adalah Menjunjung Harkat dan Martabat Manusia Berlandaskan Ketakwaan dan Ketuhanan Yang Maha Esa.

#### Paragraf 4

#### Pasal 13

#### Sejarah Pendirian

Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum kabupaten Bombana yang terletak di wilayah kecamatan rumbia Tengah di bangun sejak tahun 2005 dengan luas lahan : 23,796 M<sup>2</sup> dan luas bangunan : 4,769 M<sup>2</sup>, yang merupakan Rumah sakit Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bombana yang Operasionalnya di mulai pada bulan Juni tahun 2006 dan di resmikan pada tanggal 09 Februari tahun 2007. Pada saat itu Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana merupakan Rumah Sakit tipe kelas D, yang secara teknis operasional bertanggung jawab kepada Kepala Daerah melalui Sekertaris Daerah Kabupaten Bombana, serta Rumah Sakit rujukan dari Puskesmas kabupaten Bombana dan diluar Kabupaten Bombana Propinsi Sulawesi Tenggara.

Dengan berjalannya waktu pada tanggal 31 agustus tahun 2016 Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana di tetapkan menjadi Rumah Sakit dengan Klasifikasi C berdasarkan Surat Peraturan Bupati Bombana Nomor 267 tahun 2016 tentang Izin Operasional Tetap Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Bombana dengan klasifikasi C. Selanjutnya Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana di tetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)



berdasarkan Peraturan Bupati Bombana Nomor 271 Tahun 2016 tentang Penerapan Status Pengelolaan Keuangan BLUD pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana.

Pada tanggal 21-22 Desember 2017, Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana menyelenggarakan Akreditasi tingkat pertama, dan pada tanggal 18 Januari 2018 telah berhasil memperoleh sertifikat Akreditasi dengan predikat lulus PERDANA oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dengan perolehan sertifikat Akreditasi Perdana maka Rumah sakit di tuntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Sebagai Rumah Sakit Pemerintah, Badan Layanan Umum Daerah Rumah sakit Umum Kabupaten Bombana telah mendapat kepercayaan masyarakat untuk melayani masalah keehatan, bagi masyarakat di Kabupaten bombana sebagai fungsi pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat di seluruh Indonesia. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan, baik sarana maupun prasarana, sumber daya manusia, serta peralatan yang canggih dan mutakhir.

Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana merupakan Rumah Sakit kelas C yang terletak di Kecamatan Rumbia Tengah Kabupaten Bombana terletak di jazirah Tenggara Pulau Sulawesi. Secara geografis Daerah ini terletak di bagian selatan garis khatulistiwa, memanjang dari utara ke selatan diantara 4°22'59,4" LS-5°28'26,7"LS (sepanjang ±154 km) dengan batas-batas sebagai berikut:

- a. sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Kolaka dan Kabupaten Konawe Selatan;
- b. sebelah selatan berbatasan dengan laut Flores;
- c. sebelah barat berbatasan dengan Teluk Bone; dan
- d. sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Buton dan Kabupaten Muna.

Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana terletak di Jl. Poros Poea pada wilayah Kelurahan Poea Kecamatan Rumbia Tengah Kabupaten Bombana, wilayah cakupan Badan Layanan Umum Daerah Kabupaten Bombana meliputi seluruh Kecamatan yang ada di Kabupaten Bombana.

#### Paragraf 5

#### Review Visi, Misi dan Sosialisasi

#### Pasal 14

- (1) Misi rumah sakit menginduk pada visi Bupati sebagai Kepala Daerah Kabupaten Bombana sesuai dengan masa jabatannya.
- (2) Pimpinan Badan layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana dapat membentuk tim penyusun visi, misi dan Rancangan Strategis Rumah Sakit atau Rencana Bisnis Anggaran BLUD untuk periode lima (5) tahun kepemimpinan Kepala Daerah.
- (3) Penentuan kebutuhan terhadap riview misi rumah sakit dilakukan secara berkala yang melibatkan unsur pimpinan dan unsur lain yang terlibat dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan yang menjadi tugas rumah sakit pemerintah Daerah sebagai layanan rujukan kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit Kelas C).

#### Pasal 15

- (1) Badan Layanan Umum Daerah Rumah sakit Umum Kabupaten Bombana Wajib mensosialisasikan Visi dan Misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan Motto sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 kepada seluruh pegawai, pengunjung dan masyarakat luas.
- (2) Sosialisasi Visi, Misi dan Motto sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui:
  - a. secara visual, dilaksanakan dengan cara:
    - 1) Dibuat di papan dan ditempatkan di dinding depan ruang pendaftaran pasien.

- 2) Dicitak ukuran kuarto dan ditempel dikantor, ruangan pelayanan dan ditempat yang mudah dibaca oleh umum. dan
  - 3) Dicitak pada *booklet* dan *leaflet*.
- b. secara elektronik, dilaksanakan dengan cara di unggah di situs Resmi Rumah Sakit.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dan Motto sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, dapat dilakukan perubahan guna penyesuaian terhadap perkembangan keadaan dan tuntutan kebutuhan organisasi dan masyarakat serta kebijakan Pemerintah Daerah.

BAB III  
KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB  
PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu

Kedudukan

Pasal 16

Bupati mewakili Pemerintah Daerah sebagai pemilik Rumah Sakit bertanggung jawab untuk membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara professional, bertanggung jawab sesuai dengan tuntunan dan kebutuhan masyarakat.

Bagian Kedua

Kewenangan

Pasal 17

Pemerintah Daerah mempunyai kewenangan :

- a. Menetapkan peraturan tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*), Standar Pelayanan Minimal, Pengelolaan Keuangan, Tarif Layanan, Remunerasi (Jasa Pelayanan), Pengelolaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit; /

- b. Mengangkat dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- c. Memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
- d. Meminta kepada pengelola Rumah Sakit untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan dan keamanan pasien;
- e. Mengesahkan Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Bisnis dan Anggaran yang disetujui oleh Dewan Pengawas; dan
- f. Memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi

Bagian Ketiga

Tanggung Jawab

Pasal 18

- (1) Menyediakan Rumah Sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat.
- (2) Menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin, atau orang yang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (4) Memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara professional dan bertanggung jawab.
- (5) Memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Menyediakan informasi kesehatan Rumah Sakit yang dibutuhkan oleh masyarakat.
- (7) Menjamin pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa.
- (8) Menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan dan /

- (9) Mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.

#### BAB IV

#### DEWAN PENGAWAS

#### Bagian Kesatu

#### Organisasi

#### Pasal 19

- (1) Dewan Pengawas dibentuk oleh Bupati.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.
- (3) Jumlah anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling banyak 3 (tiga) orang

#### Pasal 20

- (1) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (3) terdiri atas unsur:
- pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
  - pejabat dilingkungan satuan kerja pengelola keuangan Daerah; dan
  - tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan rumah sakit.
- (2) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas yaitu:
- memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota pengelola rumah sakit, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah dihukum melakukan tindak pidana yang merugikan Daerah; dan

- c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

#### Bagian Kedua

#### Pengangkatan dan Pemberhentian Dewan Pengawas

#### Pasal 21

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

#### Bagian Ketiga

#### Ketua dan Sekretaris Dewan Pengawas

#### Pasal 22

- (1) Ketua Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati atas usul Direktur Rumah Sakit.
- (2) Dalam hal terjadi kekosongan jabatan Ketua dalam suatu masa kepengurusan Dewan Pengawas, maka Bupati

mengangkat seorang Ketua sisa masa jabatan hingga selesainya masa jabatan atas usul Direktur Rumah Sakit.

- (3) Tugas Ketua Dewan Pengawas adalah:
  - a. memimpin semua pertemuan Dewan Pengawas;
  - b. memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tatacara yang tidak diatur dalam Peraturan Internal (*Hospital By laws*) Kabupaten Bombana melalui Rapat Dewan Pengawas;
  - c. bekerja sama dengan Pengelola Rumah Sakit untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat Dewan Pengawas. Bilamana rapat Dewan Pengawas belum dapat diselenggarakan, maka ketua dapat memberikan wewenang pada Direktur untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat itu; dan
  - d. melaporkan pada rapat rutin berikutnya perihal tindakan yang diambil sebagaimana dimaksud pada huruf c, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.
- (4) Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.
- (5) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas atas beban Rumah Sakit.
- (6) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (5), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas, sedangkan Sekretaris Dewan Pengawas tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

#### Bagian Keempat

#### Tugas Dewan Pengawas

#### Pasal 23

- (1) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* Rumah Sakit dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakititan secara internal di rumah sakit. /

- (2) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan pengawas bertugas :
- a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
  - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
  - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
  - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit;
  - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan; dan
  - h. mengawasi Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana sesuai ketentuan perundang-undangan.

#### Bagian Kelima

#### Kewajiban Dewan Pengawas

#### Pasal 24

- (1) Dewan Pengawas dalam melakukan tugasnya berkewajiban :
- a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Strategi Bisnis, Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana, memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah RSUD Kabupaten Bombana;
  - c. memberi nasehat kepada Pejabat Pengelola Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana dalam melaksanakan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;



- d. memberikan masukan, saran atau tanggapan atas laporan keuangan dan laporan kinerja Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana kepada Pejabat Pengelola; dan
  - e. melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) semester dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Laporan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 (satu) huruf e disampaikan sebagai berikut :
- a. laporan semester pertama paling lambat 30 (tiga puluh) hari setelah periode semester berakhir; dan
  - b. laporan semester kedua (tahunan) paling lambat 40 (empat puluh) hari setelah tahun anggaran berakhir.
- (3) Laporan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya memuat :
- a. penilaian terhadap Renstra, RBA dan pelaksanaannya;
  - b. penilaian terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan lainnya;
  - c. penilaian ketaatan terhadap perundang-undangan;
  - d. permasalahan-permasalahan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah dan solusinya; dan
  - e. saran dan rekomendasi.
- (4) Selain laporan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Dewan pengawas sewaktu-waktu menyampaikan laporan apabila terjadi hal-hal yang secara substansial berpengaruh terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah, antara lain terkait dengan :
- a. penurunan Kinerja Badan Layanan Umum Daerah;
  - b. pemberhentian pimpinan Badan Layanan Umum Daerah sebelum berakhirnya masa jabatan;
  - c. pergantian lebih dari satu anggota Dewan Pengawas; dan
  - d. berakhirnya masa jabatan Dewan Pengawas
- (5) Laporan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dan ayat (4) ditandatangani oleh ketua dan anggota Dewan Pengawas. /

Bagian Keenam  
Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 25

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

- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana;
- b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana dengan sepengetahuan Direktur RSU Kabupaten Bombana dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
- c. meminta penjelasan dari Pejabat Pengelola Rumah Sakit dan/atau manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana dengan sepengetahuan Direktur Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
- d. memberikan pengawasan terhadap mutu program untuk tercapainya visi, misi, falsafah dan tujuan rumah sakit;
- e. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di RSU Kabupaten Bombana terkait pelaksanaan tugas dan fungsi dewan pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana (*Hospital Bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*); dan
- f. berkoordinasi dengan Direktur Rumah Sakit dalam menyusun Peraturan Internal RSU Kabupaten Bombana (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*) untuk diterapkan oleh Pemerintah Kabupaten Bombana. Dan Memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana. /

## PENGELOLAAN RUMAH SAKIT

### Bagian Kesatu

### Prinsip Tata Kelola

#### Pasal 26

- (1) Rumah Sakit dikelola berdasarkan pola tata kelola yang memuat antara lain:
  - a. struktur organisasi;
  - b. prosedur kerja;
  - c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
  - d. pengelolaan Umum dan Keuangan Bagian Tata Usaha
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperhatikan prinsip, antara lain:
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. respontabilitas dan
  - d. Independensi

#### Pasal 27

- (1) Struktur organisasi rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggungjawab, dan wewenang dalam organisasi.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian tujuan organisasi.
- (4) Pengelolaan Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai Umum dan Keuangan yang berorientasi pada pemenuhan secara

kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif

#### Pasal 28

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap prinsip bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 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.

#### Bagian Kedua

#### Pengelola Rumah Sakit

#### Pasal 29

Pejabat Pengelola atau direksi adalah yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional rumah sakit sebagai BLUD yang terdiri atas :

- a. pemimpin;
- b. pejabat Keuangan; dan
- c. Pejabat Teknis

#### Pasal 30

Pemimpin adalah Direktur, yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terkait operasional dan keuangan rumah sakit secara umum dan keseluruhan. /

Pasal 31

Pejabat Keuangan adalah Kepala Bagian Tata Usaha yang bertanggung jawab kepada Direktur menyangkut pengelolaan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, akuntansi, verifikasi, kepegawaian, Sumberdaya Kesehatan (HRD), Kesekretariatan, rumah tangga perlengkapan, penyusunan program/perencanaan, evaluasi dan pelaporan.

Pasal 32

Pejabat Teknis adalah Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan serta Kepala Bidang Penunjang Medik dan Non Medik yang bertanggung- jawab kepada Direktur

Pasal 33

- (1) Komposisi Pengelola Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Jabatan Struktural/jabatan eselonering di Rumah Sakit terdiri dari :
  - a. Direktur;
  - b. Kepala Bagian Tata Usaha;
  - c. Kepala Bidang Bidang Pelayanan medis dan Keperawatan;
  - d. Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis;
  - e. Kepala sub bagian Umum;
  - f. Kepala sub bagian Perencanaan, Keuangan dan asset;
  - g. Kepala seksi Pelayan Medis;
  - h. Kepala seksi Keperawatan;
  - i. Kepala seksi penunjang medis; dan
  - j. Kepala Seksi Penujang non medis;
- (4) Bagan struktur organisasi BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana sebagaimana tercantum dalam lampiran I peraturan Bupati ini.

Pasal 34 /

- (1) Manajemen rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (3) diangkat dan diberhentikan oleh bupati.
- (2) Pengangkatan dan penempatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh Pengelola rumah sakit, berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (4) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi dengan kemampuan keuangan Rumah Sakit.

#### Bagian Ketiga

#### Jabatan Struktural

#### Eselonisasi

#### Pasal 35

Eselonisasi sebagaimana dimaksud Pasal 51 ayat (3) untuk Rumah Sakit Umum Kelas C terdiri dari :

- a. Direktur adalah jabatan struktural eselon III.a;
- b. Kepala Bidang dan Kepala Bagian adalah jabatan struktural eselon III.b; dan
- c. Kepala Subbagian dan Kepala seksi adalah jabatan struktural eselon IV.a

#### Bagian Keempat

#### Masa Jabatan dan Pemberhentian dari jabatan

#### Pasal 36

- (1) Masa Jabatan penjabat pengelola adalah sesuai dengan kebutuhan dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan yang ditentukan.
- (2) Pengelola BLUD Rumah Sakit dapat diberhentikan sebelum masa jabatannya berkahi karena : /

- a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
- b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
- d. mempunyai benturan kepentingan dengan Rumah Sakit; atau; dan
- e. Dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap

Bagian Kelima

Persyaratan Jabatan

Pasal 37

Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Pengelola adalah:

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengelola dan mengmebnagkan rumah sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perssahaan yang dinyatakan pailit;
- d. berstatus Pegawai Negeri Sipil yang bersedia bekerja dengan sungguh- sungguh untuk mengembangkan Rumah Sakit;
- e. saat diusulkan berpangkat minimal sesuai eselonering jabatan yang diusulkan;
- f. bersedia mengikuti berbagai pendidikan dan pelatihan guna menunjang pencapaian visi dan misi Rumah Sakit; dan
- g. bersedia menandatangani pakta integritas

Bagian Keenam

Kewajiban dan Tanggungjawab Direktur

Pasal 38

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit sesuai visi, misi dan tujuan organisasi dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna; /

- b. menetapkan rencana strategis bisnis dan rencana bisnis anggaran Rumah Sakit;
- c. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis sesuai ketentuan;
- d. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta kinerja keuangan Rumah Sakit;
- e. memelihara, mengelola dan meningkatkan sumber daya Rumah Sakit;
- f. mewakili Rumah Sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- g. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha sebagaimana yang telah digariskan;
- h. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
- i. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai aturan perundang-undangan;
- j. mengangkat dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- k. memutuskan dan menetapkan peraturan –peraturan Rumah sakit guna melaksanakan ketentuan-ketentuan dalam peraturan internal dasar maupun peraturan perundangan-undangan;
- l. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan perundang-undangan yang beerlaku;
- m. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala;
- n. mendatangkan ahli konsultan atau lembaga independen apabila di perlukan; dan
- o. meminta pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat Rumah Sakit.

Pasal 39

Tanggung jawab Direktur mengenai hal-hal berikut ini :

- a. ketepatan kebijaksanaan berbasis visi dan misi Rumah sakit;
- b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi seluruh kegiatan Rumah sakit; /



- c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya.

Pasal 40

Tugas pokok dan fungsi Pengelola Rumah Sakit ditetapkan oleh Bupati dan dirinci dalam suatu uraian tugas pokok dan fungsi secara tertulis dalam Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit.

Pasal 41

- (1) Direktur dapat mengangkat pejabat dalam jabatan yang bersifat fungsional/non struktural dengan hierarki setingkat pimpinan puncak (Ketua Komite, Instalasi, Ketua Kelompok Fungsional) dan setingkat staf pelaksana (staf fungsional/Kepala Ruangan).
- (2) Direktur dapat mengangkat staf khusus dan atau staf ahli yang bersifat fungsional/non struktural untuk diperbantukan pada semua tingkat manajemen.
- (3) Pengangkatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) didasarkan atas kebutuhan untuk pencapaian tujuan organisasi Rumah Sakit.
- (4) Sebutan, fungsi, tugas, hak dan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diatur oleh Direktur.
- (5) Bagi Pegawai yang diperbantukan Pemerintah Kabupaten atau Pegawai Baru sebelum penempatan pada unit kerja dilakukan orientasi pegawai baru.

Pasal 42

- (1) Apabila salah satu atau beberapa Pejabat Keuangan atau Pejabat Teknis berhalangan dalam menjalankan tugasnya maka kekosongan jabatan tersebut dijabat Pejabat satu tingkat dibawahnya yang di tunjuk sementara oleh Direktur dan dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.
- (2) Apabila Direktur berhalangan tetap dalam menjalankan tugasnya maka harus ditunjuk Pejabat Keuangan atau Pejabat Teknis untuk menjalankan tugas sementara pengelolaan Rumah Sakit melalui surat penugasan.
- (3) Apabila semua Pejabat Pengelola berhalangan tetap melakukan tugasnya atau kekosongan jabatan karena //

belum diangkat, maka pengelolaan Rumah Sakit dijalankan oleh Pejabat yang ditunjuk.

- (4) Apabila salah satu atau beberapa pejabat satu tingkat dibawah Pejabat Keuangan atau Pejabat Teknis berhalangan dalam menjalankan tugasnya maka kekosongan jabatan tersebut dijabat oleh staf Rumah Sakit yang ditunjuk sementara oleh Direktur.

#### Pasal 43

- (1) Untuk melaksanakan pengelolaan organisasi Rumah Sakit yang baik, efisien, dan efektif perlu diatur tata kerja organisasi sesuai asas-asas organisasi yang sesuai kondisi Rumah Sakit.
- (2) Tata kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari tata kerja rapat, tata kerja monitoring dan evaluasi, tata kerja pendelegasian wewenang, tata kerja pengadaan barang dan jasa, tata kerja administrasi kepegawaian, tata kerja pengelolaan pendapatan dan belanja, tata kerja pengelolaan aset, tata kerja pelayanan medik, tata kerja penunjang medik, tata kerja asuhan keperawatan, tata kerja pendidikan dan pelatihan, dan tata kerja pengelolaan rumah tangga.
- (3) Tata kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur oleh Direktur dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan organisasi Rumah Sakit.

#### BAB VI

#### INSTALASI/UNIT

#### Pasal 44

- (1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk Instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural
- (2) Pembentukan Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur /

- (3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan, Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait
- (5) Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh :
  - a. Kepala Ruangan;
  - b. Ketua Tim; dan
  - c. Tenaga Fungsional tertentu dan atau tenaga fungsional umum.

#### Pasal 45

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

#### Pasal 46

- (1) Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya kepada kepala bidang melalui kepala seksinya;
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan Rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross functional approach*) secara vertical dan horizontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.
- (3) Instalasi di bedakan berdasarkan jenis layanan di berikan kepada masyarakat;

- (4) Nama – nama instalasi sebagaimana di maksud pada ayat 3 melingkupi :
- a. Instalasi Rawat Jalan;
  - b. Instalasi Rawat Inap;
  - c. Instalasi Gawat Darurat;
  - d. Kamar Operasi;
  - e. Intensive Care Unit (ICU);
  - f. Instalasi Gizi;
  - g. Instalasi Farmasi;
  - h. Instalasi Laboratorium;
  - i. Instalasi Radiologi;
  - j. Instalasi CSSD;
  - k. UTDRS; dan
  - l. IPSRS
- (5) Ketentuan lebih lanjut tentang Pedoman Organisasi dan Pedoman Pelayanan Instalasi di atur dalam Peraturan Internal yang di tetapkan oleh direktur.

## BAB VII

### KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

#### Pasal 47

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

Pasal 48

- (1) Staf fungsional terdiri dari:
  - a. Kelompok Staf Medis;
  - b. Staf Keperawatan fungsional; dan
  - c. Kelompok Staf Tenaga Kesehatan Lain.
- (2) Kelompok Staf Medis sebagaimana di maksud pada ayat (1) huruf a, terdiri dari Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter gigi, Dokter Gigi Spesialis dan Dokter Sub Spesialis yang melaksanakan tugas profesi di Rumah Sakit.
- (3) Kelompok Staf Keperawatan sebagaimana di maksud pada ayat (1) huruf b, adalah profesi keperawatan dan kebidanan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit.
- (4) Kelompok Staf Tenaga Kesehatan Lain sebagaimana di maksud pada ayat (1) huruf c, merupakan tenaga fungsional kesehatan di luar tenaga fungsional sebagaimana di maksud pada ayat (1) huruf a dan b sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX

SATUAN PEMERIKSA INTERNAL (SPI)

Pasal 49

- (1) Satuan Pemeriksa Internal (SPI) berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana.
- (2) Satuan Pemeriksa Internal (SPI) dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Satuan Pengawas Internal mempunyai tugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya Satuan Pengawas Internal mempunyai fungsi:
  - a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen resiko di unit kerja rumah sakit;

- b. penilaian terhadap system pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi system dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
  - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang di tugaskan oleh Direktur rumah Sakit;
  - d. pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
  - e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.
- (5) Satuan Pengawas Internal dibentuk sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

## BAB X

### KOMITE-KOMITE

#### Pasal 50

- (1) Komite rumah sakit terdiri dari:
- a. Komite Medis;
  - b. Komite Keperawatan; dan
  - c. Komite Kesehatan Lainnya.
- (2) Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perangkat Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan dan kebidanan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi keperawatan dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

- (4) Komite Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan wadah nonstruktural Rumah Sakit yang mewadahi tenaga fungsional Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Gizi, Fisioterapi, Tenaga Keteknisian Medis (Perekam Medis, Teknisi Pelayanan Darah, Teknisi Gigi, Terapis gigi dan mulut, Penata Anestesi, Analis Kesehatan) dan tenaga biomedika (Radigrafer dan Teknisi Elektomedis) mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lainnya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
- (5) Ketua Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medis, Keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di Rumah Sakit.
- (6) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (7) Selain Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur dapat membentuk Komite lainnya sesuai kebutuhan rumah sakit.

## BAB XI

### TATA KERJA DAN RAPAT-RAPAT

#### Bagian Kesatu

#### Tata Kerja

#### Pasal 51

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan unit kerja di lingkungan Rumah Sakit wajib menerapkan:
  - a. prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai tugas masing-masing;
  - b. langkah-langkah yang diperlukan sesuai ketentuan teknis yang berlaku dan peraturan perundang-undangan;

- c. mengawasi bawahannya; dan
  - d. prosedur kerja baku berupa standar prosedur operasional berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*) menurut ketentuan Akreditasi Rumah Sakit.
- (2) Prinsip prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi:
- a. jelas arah kebijakannya;
  - b. mengutamakan kepentingan dan keselamatan pengguna jasa pelayanan kesehatan;
  - c. konsisten;
  - d. sesuai dengan falsafah dan tujuan;
  - e. jelas pelaksanaannya;
  - f. jelas tanggung jawabnya; dan
  - g. senantiasa dilaksanakan evaluasi mutu dan kinerja.

#### Bagian Kedua

#### Rapat-Rapat

#### Pasal 52

- (1) Rapat merupakan pertemuan atau komunikasi yang dilakukan oleh beberapa orang untuk membahas atau menyelesaikan permasalahan yang terjadi dalam Rumah Sakit.
- (2) Rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari:
- a. rapat rutin;
  - b. rapat khusus;
  - c. rapat insidental; dan
  - d. rapat koordinasi.
- (3) Setiap pelaksanaan rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dituangkan dalam notulensi rapat yang merupakan rangkuman hasil rapat dan memuat kesimpulan yang telah disepakati.

#### Pasal 53

- (1) Rapat rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (2) huruf a, merupakan rapat yang sudah ditentukan dan sudah terprogram. /



- (2) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (2) huruf b, merupakan rapat yang diadakan dengan suatu perencanaan terlebih dahulu menurut ketentuan teknis yang berlaku.
- (3) Rapat Insidentil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (2) huruf c, merupakan rapat yang tidak berdasarkan jadwal, bergantung pada masalah yang dihadapi.
- (4) Rapat koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (2) huruf d, merupakan rapat yang dihadiri oleh Direktur dan Pejabat Struktural.

Pasal 54

- (1) Dalam mengambil keputusan peserta rapat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (2), berkoordinasi mengenai sesuatu dan bagaimana cara untuk memecahkannya.
- (2) Apabila menemukan suatu persoalan, peserta rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menentukan rumusan yang tepat untuk menyelesaikannya berdasarkan data yang relevan.
- (3) Dari data yang relevan yang telah didapat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), peserta rapat dapat memutuskan dan memilih alternatif yang terbaik untuk menyelesaikan suatu masalah.
- (4) Setiap unsur peserta rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melaksanakan keputusan yang telah diambil dengan penuh tanggungjawab serta memperhatikan resiko dan ketidakpastian terhadap keputusan yang dipilih.
- (5) Implementasi yang telah diambil sebagaimana dimaksud pada ayat (4), harus selalu dimonitor secara terus-menerus untuk mengevaluasinya. /

BAB XII  
PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu

Tujuan Pengelolaan

Pasal 55

- (1) 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 efektif, efisien, berdaya guna dan berhasil guna
- (2) Sumber Daya Manusia Rumah Sakit dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil
- (3) Penerimaan pegawai Rumah Sakit di atur sebagai berikut:
  - a. untuk Pegawai Negeri Sipil di lakukan sesuai ketentuan yang berlaku;
  - b. untuk Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil di lakukan mekanisme rekrutmen atau cara lain yang efektif dan efisien;
  - c. rekrutmen Pegawai Negeri Sipil maupun Non Pegawai Negeri Sipil di lakukan dengan cara seleksi, meliputi seleksi administrasi, seleksi akademik dan keterampilan, wawancara dan test kesehatan; dan
  - d. kerjasama operasional di laksanakan sesuai kebutuhan dan dilakukan oleh Direktur dengan pihak ketiga.

Bagian Kedua

Jenis Tenaga

Pasal 56

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di Badan layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum dilaksanakan oleh tenaga Rumah Sakit yang meliputi:
  - a. tenaga medis;
  - b. tenaga keperawatan dan kebidanan;
  - c. tenaga kefarmasian;
  - d. tenaga kesehatan masyarakat;
  - e. tenaga Kesehatan Lingkungan; /

- f. tenaga gizi;
  - g. Tenaga Fisioterapi;
  - h. Tenaga keteknisian medis;
  - i. Tenaga Biomedis; dan
  - j. Tenaga non medis;
- (2) Tenaga Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil (Non PNS).

Bagian Ketiga  
Pengangkatan Pegawai

Pasal 57

- (1) Pegawai Rumah Sakit Umum kabupaten Bombana yang berasal dari Non Pegawai Negeri sipil dapat di pekerjakan secara tetap atau tidak tetap;
- (2) Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (3) Pengangkatan pegawai Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi, dalam peningkatan pelayanan dan sesuai dengan kebutuhan;
- (4) Pengangkatan pegawai Non Pegawai Negeri Sipil ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keempat  
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 58

Guna mendorong motivasi kerja dan produktifitas pegawai maka Rumah Sakit menerapkan kebijakan mengenai penghargaan bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan perundang-undangan (*reward and punishment*).

Pasal 59

- (1) Penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62, yang diberikan kepada pegawai berstatus PNS dapat berupa:

- a. kenaikan pangkat dengan sistem reguler atau kenaikan pangkat pilihan;
  - b. kenaikan gaji berkala;
  - c. mendapatkan kesempatan pendidikan yang lebih tinggi; dan/atau
  - d. Remunerasi.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63, yang diberikan kepada pegawai berstatus Non PNS dapat berupa:
- a. kenaikan upah secara berkala;
  - b. remunerasi; dan/atau
  - c. dapat diusulkan menjadi pegawai tetap.

#### Pasal 60

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 diberikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai disiplin PNS.

#### Bagian Kelima

#### Mutasi Pegawai

#### Pasal 61

- (1) Mutasi pegawai dapat dilakukan dalam bentuk rotasi, promosi dan demosi yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karier.
- (2) Mutasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
  - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
  - b. masa kerja di unit tugas tertentu;
  - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
  - d. menunjang karier; dan/atau
  - e. kondisi fisik dan psikis pegawai. /

Bagian Keenam  
Disiplin Pegawai  
Pasal 62

- (1) Penilaian disiplin pegawai Rumah sakit Umum Kabupaten Bombana di dasarkan pada :
  - a. daftar hadir;
  - b. laporan kegiatan; dan
  - c. daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai meliputi :
  - a. hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
  - b. hukuman disiplin sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, dan penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun; dan
  - c. hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai Pegawai Negeri Sipil, dan pemberhentian tidak hormat sebagai pegawai negeri sipil.

Bagian Ketujuh  
Pemberhentian Pegawai  
Pasal 63

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai PNS.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non PNS dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. meninggal dunia;
  - b. mengundurkan diri;
  - c. mencapai usia 58 (lima puluh delapan) tahun; /

- d. pada saat pelaksanaan perjanjian kerja memberikan keterangan palsu atau yang dipalsukan sehingga merugikan pihak lain;
- e. membocorkan rahasia jabatan atau mencemarkan nama baik pimpinan/atasan;
- f. menjadi pemabuk, pemadat, penjudi, pemakai obat bius atau narkoba baik di tempat kerja maupun di luar;
- g. melakukan perbuatan yang melanggar kode etik dan asusila;
- h. melakukan tindakan kejahatan, misalnya : mencuri, menggelapkan, menipu, memperdagangkan barang terlarang baik dalam lingkungan kerja maupun di luar lingkungan kerja dan dibuktikan secara hukum;
- i. melakukan penganiayaan, menghina secara kasar atau mengancam atasan/pimpinan;
- j. telah terangkat sebagai CPNS atau telah bekerja sebagai Pegawai Harian Lepas pada pihak lain dengan menggunakan jam kerja sesuai dengan maksud surat perjanjian ini;
- k. laporan rekap absensi bulanan dengan jumlah ketidak hadiran tanpa keterangan selama satu bulan penuh terhitung sejak penandatanganan surat perjanjian kontrak ini;
- l. melakukan tindakan/aksi mogok kerja (demonstrasi) yang mengganggu pelayanan tanpa dasar yang jelas dan benar dan tanpa koordinasi Direktur Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana.;
- m. telah mendapat SP 3 (Surat Peringatan/panggilan sebanyak 3 kali) selama bekerja/bertugas; dan
- n. Melanjutkan pendidikan. /

BAB XIII  
REMUNERASI  
Pasal 64

- (1) Remunerasi merupakan imbalan atau upah akibat dari kinerja pegawai yang dapat berupa gaji, tunjangan, uang lembur, honorarium, insentif, tunjangan tambahan penghasilan berupa jasa pelayanan langsung dan atau tidak langsung, bonus, pesangon atau pensiun yang diberikan kepada pejabat pengelola dan pegawai Rumah Sakit Umum kabupaten Bombana yang ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Pengelola atau manajemen BLUD dan Pegawai BLUD diberikan remunerasi sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalismenya.
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dalam komponen sistem penghargaan meliputi:
  - a. gaji yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
  - b. tunjangan tetap yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
  - c. penghargaan atas posisi (P1) yaitu tunjangan tidak tetap berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji berkaitan dengan peringkat jabatan;
  - d. penghargaan atas kinerja atau jasa pelayanan (P2) yaitu insentif atau berupa uang yang bersifat tambahan penghasilan di luar gaji berkaitan dengan capaian kinerja individu dan atau kinerja unit;
  - e. penghargaan atas prestasi atau bonus (P3) yaitu insentif berupa uang yang bersifat tambahan di luar gaji, tunjangan tetap, tunjangan tidak tetap dan jasa pelayanan, yang diberikan kepada perorangan atas capaian prestasi kerja yang melampaui ekpektasi hanya dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah BLUD memenuhi syarat tertentu; dan /

- f. pesangon yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan; dan/atau pensiun yaitu imbalan kerja berupa uang.
- (4) Pejabat Pengelola atau Direksi berhak atas Remunerasi :
- a. bersifat tetap berupa gaji;
  - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, penghargaan atas posisi (P1), penghargaan atas kinerja atau jasa pelayanan tidak langsung (P2), penghargaan atas prestasi atau bonus (P3), uang lembur, peningkatan kesejahteraan pegawai; dan
  - c. pensiun bagi pegawai negeri sipil
- (5) Pegawai BLUD berhak atas Remunerasi :
- a. bersifat tetap berupa gaji;
  - b. bersifat tambahan berupa tunjangan tetap, penghargaan atas posisi (P1), jasa pelayanan langsung atau tidak langsung (P2), penghargaan atas prestasi atau bonus (P3), uang lembur, peningkatan kesejahteraan pegawai;
  - c. pesangon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja; atau
  - d. pensiun bagi Pegawai Negeri Sipil.
- (6) Remunerasi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium bila sudah ada
- (7) Remunerasi sebagaimana diatur dengan Peraturan Bupati berdasarkan usulan pimpinan BLUD.
- (8) Pengaturan remunerasi dalam Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (7) mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.
- (9) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (8), pengaturan remunerasi dapat memperhatikan indeks harga Daerah. ✓



Pasal 65

- (1) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 diatur dengan Peraturan Bupati berdasarkan usulan pimpinan BLUD.
- (2) Pengaturan remunerasi dalam Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.
- (3) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pengaturan remunerasi dapat memperhatikan indeks harga Daerah.

Pasal 66

Pengaturan remunerasi dalam Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (2) dihitung berdasarkan indikator penilaian, meliputi:

- a. pengalaman dan masa kerja (*Position indeks*);
- b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*performace indeks*);
- c. resiko kerja (*risk indeks*);
- d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency indeks*);
- e. jabatan yang disandang (manajerial dan komunikasi indeks);
- f. kelola aset (langsung/tidak langsung);
- g. capaian kinerja individu/Indeks Kinerja Individu; dan
- h. capaian kinerja unit/Indeks Kinerja Unit.

Pasal 67

Besaran anggaran remunerasi dalam bentuk tunjangan tidak tetap (P1), jasa pelayanan (P2), Bonus (P3), uang lembur, peningkatan kesejahteraan pegawai yang sumber dananya dari pendapatan BLUD ditetapkan oleh pimpinan BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana.

Pasal 68

Remunerasi dalam bentuk honorarium Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada anggaran biaya pegawai Rumah Sakit dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). /

Pasal 69

Pegawai BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana yang berstatus Pegawai Negeri Sipil, gaji pokok dan tunjangan tetap mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan Pegawai Negeri Sipil serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan sebagaimana dimaksud Pasal 64.

BAB XIV

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 70

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit harus mengacu pada Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan,
- (3) dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (4) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuat dan diusulkan oleh direktur dan ditetapkan oleh Bupati dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 71

- (1) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74, 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, yaitu mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang ditetapkan./

- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung dari 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 Rumah Sakit.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Kedua

Fleksibilitas

Pasal 73

- (1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 ayat (1), Rumah Sakit sebagai SKPD dengan status BLUD bertahap memperoleh fleksibilitas berupa:
  - a. pengelolaan pendapatan dan biaya;
  - b. pengelolaan kas;
  - c. pengelolaan utang;
  - d. pengelolaan piutang;
  - e. pengelolaan investasi;
  - f. pengelolaan barang dan/atau jasa;
  - g. pengadaan barang/jasa;
  - h. penyusunan akuntansi pelaporan;
  - i. pertanggungjawaban;
  - j. pengelolaan surplus dan deficit;
  - k. pengelolaan dana secara langsung; dan
  - l. perumusan standar, kebijakan, sistem dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Ketiga  
Tarif Pelayanan  
Pasal 74

- (1) Rumah Sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dihitung untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa besaran tarif dan/atau pola tarif sesuai jenis layanan Rumah Sakit
- (5) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) didasarkan pada besaran biaya satuan ditambah dengan batas keuntungan, tingkat bunga bank, tingkat inflasi dan jasa pelayanan dengan mempertimbangkan tarif rumah sakit sekitar, kemampuan dan atau keanggupan masyarakat untuk membayar.

Pasal 75

- (1) Tarif layanan Rumah Sakit diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.

Pasal 76

- (1) Peraturan Bupati mengenai tarif Layanan Rumah Sakit dapat di lakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan
- (2) Perubahan Tarif sebagaimana ayat (1) dapat di lakukan secara keseluruhan maupun perunit layanan

- (3) Proses perubahan Tarif Layanan sebagaimana di maksud pada ayat (1) dan (2) berpedoman pada ketentuan pasal 74 dan pasal 75.

Bagian Keempat  
Perencanaan dan Penganggaran

Pasal 77

- (1) Direktur wajib menetapkan Rencana Strategis Rumah Sakit setiap 5 (lima) tahun sekali.
- (2) Rencana Strategis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyesuaikan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten.
- (3) Sebelum ditetapkan, Rancangan Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terlebih dahulu dikoordinasikan dengan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang Perencana Pembangunan Daerah untuk memastikan kesesuaian dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten.

Pasal 78

- (1) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81, dijabarkan dalam rencana kerja dan RBA Rumah Sakit.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis pelayanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten, Anggaran Pendapatan dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan sumber-sumber pendapatan Rumah Sakit lainnya yang sah.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat:
  - a. kinerja tahun berjalan;
  - b. asumsi makro dan mikro;
  - c. perkiraan harga;
  - d. analisis dan perkiraan biaya satuan; //

- e. anggaran pendapatan dan biaya;
- f. besaran persentase ambang batas;
- g. *prognose* laporan keuangan;
- h. perkiraan maju (*forward estimate*).
- i. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
- j. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA, SKPD/APBD.

Bagian Kelima

Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1

Pendapatan

Pasal 79

- (1) Pendapatan RSUD dapat bersumber dari:
  - a. jasa layanan;
  - b. hibah;
  - c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
  - d. anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD);
  - e. anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN); dan
  - f. lain-lain pendapatan RSUD yang sah.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (3) Pendapatan RSUD yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, berupa hibah terikat dan/atau hibah tidak terikat.
- (4) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (5) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Daerah dan bukan dari pendapatan pembiayaan APBD. /

- (6) Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan / atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (7) Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, antara lain:
  - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
  - b. hasil memanfaatkan kekayaan;
  - c. jasa giro;
  - d. pendapatan bunga;
  - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
  - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang/jasa oleh RSUD; dan
  - g. hasil investasi.

#### Pasal 80

- (1) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (1), kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit berdasarkan RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (1), dilaksanakan melalui rekening kas Rumah Sakit Umum Daerah dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli Daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli Daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. /

Paragraf 2

Biaya

Pasal 81

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

Pasal 82

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 ayat (2), terdiri dari:
  - a. biaya pelayanan; dan
  - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari:
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya bahan;
  - c. biaya pemeliharaan;
  - d. biaya barang dan jasa; dan
  - e. biaya pelayanan lain-lain.
- (4) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya



operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.

- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terdiri dari:
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya administrasi kantor;
  - c. biaya pemeliharaan;
  - d. biaya barang dan jasa;
  - e. biaya promosi; dan
  - f. biaya umum dan administrasi lain-lain.
- (6) Biaya non perasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 ayat (3), terdiri dari:
  - a. biaya bunga;
  - b. biaya administrasi bank;
  - c. biaya kerugian penjualan asset;
  - d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
  - e. biaya non operasional lain-lain.

#### Pasal 83

- (1) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber dari biaya operasional dan non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (1), dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab.
- (3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 84

- (1) Pengeluaran biaya Rumah Sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan biaya yang

- disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya Rumah Sakit yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah terikat.
  - (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

#### Pasal 85

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 88 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan oprasional Rumah Sakit Umum Daerah
- (3) Besaran presentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA Rumah Sakit oleh Tim Anggaran Pendapatan Daerah (TPAD).
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggung jawabkan.
- (5) Besaran persentase ambang batas dalam RBA dan DPA Rumah Sakit Umum Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### BAB XVI

##### PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN SUMBER DAYA LAINNYA

#### Pasal 86

- (1) Rumah Sakit wajib mengelola lingkungan, baik internal maupun eksternal.
- (2) Pengelolaan lingkungan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), guna mendukung peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi kepada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan. /

Pasal 87

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat(1), meliputi pengelolaan limbah medik dan limbah non medik.
- (2) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 88

- (1) Pengelolaan sumberdaya lain terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dimanfaatkan secara optimal guna peningkatan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah sakit.

BAB XVII

PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS DAN KEPERAWATAN

Pasal 89

- (1) Rumah Sakit wajib menyusun Peraturan Internal Staf Medis dan Keperawatan dengan mengacu pada Peraturan Internal Rumah Sakit dan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Peraturan Internal Staf Medis dan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuat dengan maksud untuk menciptakan kerangka kerja (*frame work*) agar staf medis dapat melaksanakan fungsi profesionalnya dengan baik guna menjamin terlaksananya mutu layanan medis yang mengacu pada ketentuan standar profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (3) Peraturan Internal Staf Medis dan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Medik dan Staf Medis dan Komite Keperawatan dan Staf Keperawatan dalam

melaksanakan tata kelola klinis yang baik (*goodclinical governance*) di Rumah Sakit.

- (4) Peraturan Internal Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun oleh Komite Medik dan Komite Keperawatan dan disahkan oleh Direktur.

## BAB XVIII

### MAKLUMAT PELAYANAN

#### Pasal 90

- (1) Dalam rangka memberikan dukungan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diberikan maka perlu menyusun dan menetapkan Maklumat Pelayanan.
- (2) Maklumat Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pernyataan kesanggupan Rumah Sakit dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan.
- (3) Maklumat Pelayanan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah "*Kami seluruh civitas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana berkomitmen memberikan pelayanan prima sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan, dan apabila komitmen ini tidak dipatuhi maka kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku*".
- (4) Maklumat Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dipublikasikan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak Standar Pelayanan Minimal ditetapkan.

## BAB XIX

### HAK DAN KEWAJIBAN TENTANG INFORMASI MEDIS

#### Bagian Kesatu

#### Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

#### Pasal 91

- (1) Rumah Sakit berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan informasi medis yang berlaku./

- (2) Rumah Sakit wajib menyimpan Rekam Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Isi Rekam Medis dapat diberikan kepada:
  - a. pasien ataupun pihak lain atas izin pasien/keluarga secara tertulis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - b. pengadilan untuk kepentingan peradilan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Bagian Kedua

#### Hak dan Kewajiban Dokter

#### Pasal 92

- (1) Dokter Rumah Sakit berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya.
- (2) Dokter Rumah Sakit berkewajiban untuk:
  - a. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien kepada pihak lain, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia; dan
  - b. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, etika, moral, agama dan hukum konsil kedokteran.

#### Bagian Ketiga

#### Hak dan Kewajiban Pasien

#### Pasal 93

- (1) Pasien Rumah Sakit berhak untuk:
  - a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
  - b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
  - c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi;
  - d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar prosedur operasional; /

- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktek (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan yang dilakukan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarga dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama perawatan di Rumah Sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. menolak layanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan

elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pasien Rumah Sakit berkewajiban untuk:
- a. mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit;
  - b. memberikan informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatannya;
  - c. mengikuti rencana pengobatan yang diadvikan oleh dokter termasuk intruksi para perawat dan profesional kesehatan yang lain sesuai dokter;
  - d. memberlakukan staf rumah sakit dan pasien lain dengan bermartabat dan hormat serta tidak melakukan tindakan yang mengganggu pekerjaan rumah sakit;
  - e. menghormati privasi orang lain dan barang milik rumah sakit;
  - f. tidak membawa alkohol, obat-obat yang tidak mendapat persetujuan dan senjata kedalam Rumah Sakit;
  - g. menghormati bahwa Rumah Sakit adalah area bebas rokok;
  - h. mematuhi jam kunjungan dari Rumah sakit. Meninggalkan barang berharga di Rumah dan membawa hanya barang-barang yang penting selama tinggal di Rumah Sakit;
  - i. memastikan bahwa kewajiban financial atas asuhan pasien sebagaimana kebijakan Rumah Sakit melunasi/memberikan imbalan jasa atas pelayanan rumah sakit/dokter;
  - j. bertanggung jawab atas tindakan-tindakannya sendiri bila merekamenolak pengobatan atau advis dokternya; dan
  - k. memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuat.

BAB XX  
KERJASAMA OPERASIONAL

Pasal 94

- (1) Direktur Rumah Sakit menjamin keberlangsungan pelayanan klinis dan manajemen administrasi untuk memenuhi kebutuhan pasien yang dilakukan melalui perjanjian kerjasama operasional;
- (2) Para pihak dapat memprakarsai atau menawarkan rencana kerja sama mengenai objek tertentu;
- (3) Apabila para pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (2), menerima tawaran rencana kerjasama tersebut dapat ditingkatkan dengan membuat kesepakatan bersama dengan menyiapkan rancangan naskah perjanjian kerjasama paling sedikit memuat:
  - a. subyek kerjasama;
  - b. objek kerjasama;
  - c. hak dan kewajiban para pihak;
  - d. jangka waktu kerjasama;
  - e. pengakhiran kerjasama;
  - f. keadaan Memaksa; dan
  - g. penyelesaian perselisihan.
- (4) Isi materi perjanjian kerjasama dikoreksi dan disepakati melalui pembubuhan paraf/fiat Pejabat yang berwenang kedua belah pihak yaitu :
  - a. kerjasama klinis diajukan oleh bidang pelayanan melalui usulan unit secara berjenjang kepada pejabat berwenang sesuai hirarkhi struktur organisasi bidang pelayanan; Kepala Bagian Tata Usaha Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana berpartisipasi dalam seleksi kontrak klinis dan bertanggung jawab atas kontrak klinis; dan
  - b. kerjasama administrasi, umum dan keuangan diajukan oleh unit yang mengelola sumberdaya administrasi umum dan keuangan secara berjenjang kepada pejabat berwenang sesuai hirarkhi organisasi administrasi umum dan keuangan; Kepala Bagian



Tata Usaha dan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan berpartisipasi dalam seleksi kontrak manajemen administratif dan bertanggung jawab atas kontrak manajemen administrasi.

- (5) Setelah dibubuhi paraf/fiat Pejabat yang berwenang kedua belah pihak dilanjutkan pemberian nomor Para Pihak
- (6) Penandatanganan dilakukan oleh Direktur dan para pihak yang berwenang dengan pemberian materai yang cukup
- (7) Hasil kerjasama operasional dapat berupa uang, surat berharga, barang, hasil pelayanan, pengobatan, pemeriksaan laboratorium, jasa lainnya dan atau nonmaterial berupa keuntungan.
- (8) Hasil kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berupa uang harus menjadi pendapatan rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku
- (9) Hasil kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (8) berupa barang harus dicatat sebagai aset rumah sakit secara proporsional sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku
- (10) Hasil kerjasama operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (9) berupa hasil pelayanan, pengobatan, pemeriksaan laboratorium dan jasa lainnya harus sesuai dengan kesepakatan yang tertuang didalam perjanjian kerjasama yang telah ditandatangani atau sesuai hasil addendum.

#### Pasal 95

- (1) Evaluasi kerjasama operasional dilaksanakan oleh bidang pelayanan yang diketahui secara berjenjang sesuai hirarkhi pejabat yang berwenang
- (2) Bila hasil evaluasi kerjasama operasional dinegosiasi kembali atau diakhiri, unit pelaksana dan para pejabat berwenang secara berjenjang menjaga kontinuitas pelayanan kepada pasien.

BAB XXI

PEMBINAAN, PENGAWASAN, EVALUASI, PENILAIAN KINERJA  
DAN PERATURAN PERALIHAN

Bagian Kesatu

Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 96

- (1) Pembinaan teknis pelayanan dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah;
- (2) Pembinaan keuangan dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BKD).

Bagian Kedua

Evaluasi

Pasal 97

- (1) Visi dan Misi rumah sakit dipergunakan sebagai pedoman untuk membuat perencanaan pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan penilaian kinerja rumah sakit
- (2) Review visi dan misi rumah sakit dilakukan akibat terjadinya perubahan kebijakan oleh Pemilik Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana
- (3) Perubahan Visi dan Misi diajukan oleh Direktur kepada Bupati sesuai hasil rapat Tim Evaluasi Visi dan Misi
- (4) Visi dan Misi rumah sakit disahkan melalui Keputusan Bupati dan dipublikasikan dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan diupload di Website rumah sakit
- (5) Evaluasi dan penilaian kinerja Direktur Rumah Sakit dilaksanakan melalui SKP (Sasaran Kerja Pegawai), berdasarkan Petunjuk Teknis Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil.
- (6) Evaluasi dan penilaian kinerja rumah sakit dilakukan setiap tahun oleh Bupati dan melalui Dewan Pengawas bila ada terhadap aspek keuangan dan non keuangan
- (7) Penilaian kinerja BLUD dilakukan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan Rumah Sakit

sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA)

- (8) Hasil pengukuran kinerja rumah sakit dilaporkan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahunan yang disampaikan kepada Bupati
- (9) Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) dilakukan monitoring dan evaluasi setiap 3 (Tiga) tahun sesuai perkembangan Rumah Sakit;
- (10) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dilaksanakan oleh Rumah Sakit.

#### Bagian Ketiga

#### Penilaian Kinerja

#### Pasal 98

- (1) Penilaian Kinerja Rumah Sakit dari aspek keuangan diukur berdasarkan tingkat kesehatan keuangan Rumah sakit :
  - a. kemampuan memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang di berikan (rentabilitas);
  - b. kemampuan memenuhi kewajiban jangka pendeknya (likuiditas);
  - c. kemampuan memenuhi seluruh kewajibannya (solvabilitas); dan
  - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

#### BAB XXII

#### TATA URUTAN PERATURAN

#### Pasal 99

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit ini selanjutnya menjadi pedoman semua peraturan dan kebijakan Rumah Sakit yang dibuat dengan Keputusan Direktur.
- (2) Setiap satuan/unit kerja harus membuat standar prosedur operasional yang mengacu pada Peraturan Internal Rumah Sakit ini. ✓

- (3) Semua kebijakan operasional, prosedur tetap administrasi dan manajemen Rumah Sakit tidak boleh bertentangan dengan Peraturan Internal Rumah Sakit ini.
- (4) Tata urutan peraturan yang berlaku pada Rumah Sakit sebagai berikut:
  - a. peraturan Internal Rumah Sakit.
  - b. keputusan Direktur dan Peraturan Tata Tertib Rumah Sakit, dan
  - c. keputusan Instalasi, Kepala Seksi dalam hirarki struktural, Kepala kelompok Non Struktural/Fungsional untuk hal-hal yang teknis operasional dibidangnya dan dipertanggung jawabkan kepada atasan langsungnya.

### BAB XXIII

#### KETENTUAN PERALIHAN

##### Pasal 100

- (1) Peraturan Direktur atau Keputusan Direktur serta peraturan pelaksanaan dibawahnya yang telah ditetapkan sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.
- (2) Peraturan Direktur atau Keputusan Direktur serta peraturan pelaksanaan dibawahnya yang tidak sesuai dengan Peraturan Bupati ini agar dilakukan penyesuaian paling lambat 6 (enam) bulan sejak Peraturan Bupati ini diundangkan.

### BAB XXIV

#### KETENTUAN PENUTUP

##### Pasal 101

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Bombana Nomor 25 Tahun 2016 tentang Peraturan Internal Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana (Berita Daerah Kabupaten Bombana Tahun 2016 Nomor 25), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi. /

Pasal 102

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bombana.

Ditetapkan di Rumbia  
pada tanggal, 4 FEBRUARI 2022

BUPATI BOMBANA,

PARAF KOORDINASI		
NO	UNIT/SATUAN KERJA	PARAF
1	sekali	[Signature]
2	ASBRI	[Signature]
3	KA. Kesahatan	[Signature]
4	Kabang Hukum	[Signature]
5	DIREKTUR BSS	[Signature]

TAFDIL

Diundangkan di Rumbia

Pada tanggal, 4 FEBRUARI 2022

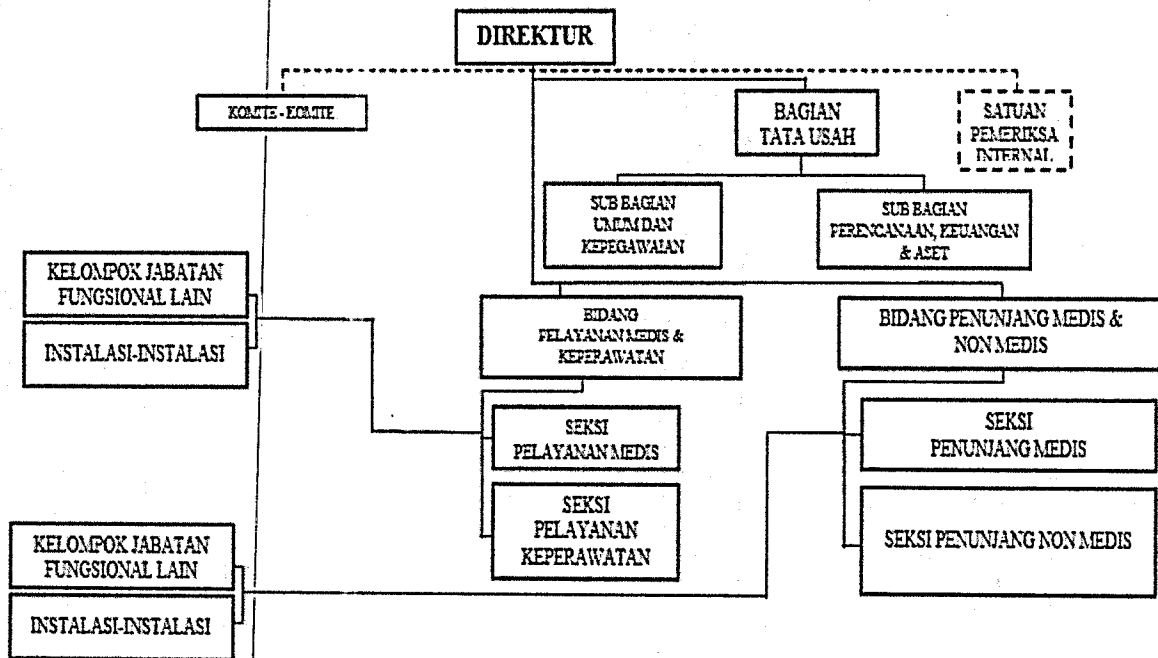
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOMBANA,

MAN ARFA

BERITA DAERAH KABUPATEN BOMBANA TAHUN 2022 NOMOR ...5.

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI BOMBANA  
NOMOR : 5 TAHUN 2022  
TANGGAL : 4 FEBRUARI 2022  
TENTANG : STRUKTUR ORGANISASI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN BOMBANA

STRUKTUR ORGANISASI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH  
RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN BOMBANA



PARAF KOORDINASI		
NO	UNIT/SATUAN KERJA	PARAF
1	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
2	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
3	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
	<i>[Handwritten Signature]</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>

BUPATI BOMBANA,

TAFDIL