



# **GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN**

**PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN  
NOMOR 020 TAHUN 2022**

**TENTANG**

**PERATURAN INTERNAL  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,**

**Menimbang:**

- a. bahwa untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit dalam melaksanakan kewajibannya kepada masyarakat serta memberikan kepastian hukum dan mengatur hubungan antar pemilik rumah sakit dengan pengelola/manajemen serta staf medik fungsional, perlu membuat peraturan internal rumah sakit;
- b. bahwa sesuai ketentuan dalam Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Cipta Kerja, disebutkan bahwa rumah sakit berkewajiban membuat dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit;
- c. bahwa berdasarkan perkembangan dan kebutuhan peningkatan pemberian pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan, maka dipandang perlu untuk melakukan penyusunan kembali terhadap Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 78 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Pada Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan;

Mengingat:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2022 tentang Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6779);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 295, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777 );
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 6178);
13. 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);
14. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
16. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);

18. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 9);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 49);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 38);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1291);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 296);
26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Laws*);
27. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 4);
28. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 64 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Pelayanan Publik (Berita daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2014 Nomor 64);
29. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 1 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2021 Nomor 1);

30. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 67 Tahun 2020 tentang Manajemen Kepegawaian Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2020 Nomor 67);
31. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 058 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja RSUD Ulin Banjarmasin (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2021 Nomor 58);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan: PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Selatan.
4. Sekretaris Daerah adalah unsur pembantu pimpinan Pemerintah Daerah.
5. Direktur RSUD Ulin yang selanjutnya disebut Direktur adalah pimpinan tertinggi yaitu seseorang yang diangkat menjadi Direktur Rumah Sakit oleh Gubernur.
6. Direksi Rumah Sakit adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional rumah sakit.
7. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah perangkat daerah atau unit kerja pada perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang menerapkan pola pengelola keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip-prinsip efisiensi dan produktivitas.

8. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan rujukan serta dimanfaatkan untuk fungsi pendidikan, pelatihan dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi serta ilmu kesehatan lainnya.
9. Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin yang selanjutnya disebut RSUD Ulin Banjarmasin adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.
10. Rumah Sakit Pendidikan adalah RSUD Ulin Banjarmasin yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.
11. Dewan Pengawas adalah dewan yang mewakili pemilik, yang terdiri dari Ketua dan Anggota, yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Direksi dan memberikan saran, pendapat dan rekomendasi kepada Direksi dalam menjalankan kegiatan pengelolaan Rumah Sakit.
12. Peraturan Internal Rumah Sakit adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis;
13. Peraturan Internal Korporasi adalah aturan yang mengatur agar Tata Kelola Korporasi terselenggara dengan baik melalui proses pengurusan, pengawasan yang baik dan pembagian tugas, tanggung jawab dan kekuasaan, khususnya bagi Pemilik, Dewan Pengawas dan Direksi, yang dapat menunjukkan keseimbangan pengaruh antar stakeholders.
14. Peraturan Internal Staf Medis adalah aturan yang mengatur Tata Kelola Klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis di Rumah Sakit.
15. Kewenangan Klinis Medis adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis.
16. Penugasan Klinis Medis adalah penugasan Direktur Rumah Sakit kepada staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di Rumah Sakit tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
17. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya adalah wadah non struktural yang bertugas melaksanakan pengawasan internal di Rumah Sakit.
18. Komite adalah wadah non struktural yang mempunyai tugas utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

19. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis wajar staf medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaga mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
20. Kelompok Staf Medik adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis/sub spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di Rumah Sakit yang diatur lebih lanjut di dalam Peraturan Internal Medis.
21. Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit adalah pengembangan sumber daya manusia yang berfungsi melakukan perencanaan sumber daya manusia, penerapan, perekrutan, pelatihan, pengembangan karir karyawan atau pegawai serta melakukan inisiatif terhadap pengembangan organisasional Rumah Sakit.

## **Pasal 2**

Peraturan Internal Rumah Sakit ini bertujuan untuk:

- a. mengatur batas kewenangan, hak, kewajiban, dan tanggung jawab Pemilik, Direksi dan tenaga kesehatan yang terhimpun dalam komite-komite; dan
- b. memudahkan penyelesaian atas setiap persoalan akibat adanya hubungan yang tidak selaras dan tidak serasi.

## **Pasal 3**

Pemanfaatan dari Peraturan Internal Rumah Sakit ini adalah sebagai:

- a. acuan Pemilik dalam melakukan pengawasan;
- b. acuan bagi Direksi dalam mengelola dan menyusun kebijakan teknis operasional;
- c. sarana menjamin efektivitas, efisiensi dan mutu;
- d. sarana dalam perlindungan hukum;
- e. acuan penyelesaian konflik; dan
- f. persyaratan dalam akreditasi Rumah Sakit.

# **BAB II TATA KELOLA RUMAH SAKIT**

## **Pasal 4**

Ruang lingkup peraturan internal Rumah Sakit mengatur mengenai tata kelola korporasi dan peraturan internal staf medis.

### Pasal 5

- (1) Tata Kelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 memuat:
  - a. struktur organisasi;
  - b. prosedur kerja;
  - c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
  - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (4) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektivitas pencapaian tujuan organisasi.
- (5) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

### Pasal 6

- (1) Tata Kelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
  - a. transparansi;
  - b. akuntabilitas;
  - c. responsibilitas; dan
  - d. independensi.
- (2) Transparansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (3) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

- (4) **Responsibilitas** sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (5) **Independensi** sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

### **BAB III** **RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN**

#### **Bagian Kesatu** **Nama dan Logo**

##### **Pasal 7**

- (1) Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin adalah satuan kerja perangkat daerah milik Pemerintah Daerah.
- (2) Logo dan makna logo Rumah Sakit tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

#### **Bagian Kedua** **Visi dan Misi**

##### **Pasal 8**

- (1) Visi Rumah Sakit adalah terwujudnya rumah sakit rujukan nasional yang bermutu, terpercaya dalam pelayanan dan pendidikan.
- (2) Bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berarti pelayanan yang paripurna sesuai dengan standar akreditasi.
- (3) Terpercaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berarti sebagai rumah sakit pendidikan memberikan pelayanan dan pendidikan dengan penuh tanggungjawab sesuai standar akreditasi.

##### **Pasal 9**

**Misi Rumah Sakit adalah:**

- a. menyelenggarakan pelayanan terakreditasi paripurna yang berorientasi pada kebutuhan dan keselamatan pasien, bermutu serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
- b. menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan;
- c. menyelenggarakan manajemen Rumah Sakit dengan kaidah bisnis yang sehat, terbuka, efisien, efektif, akuntabel sesuai ketentuan perundang-undangan;

- d. mengelola dan meningkatkan sarana prasarana dan peralatannya sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan pendidikan; dan
- e. menyelenggarakan pelayanan rujukan tingkat nasional dan sebagai pusat pelayanan kesehatan terpadu.

**Bagian Ketiga  
Motto Rumah Sakit**

**Pasal 10**

**Motto RSUD Ulin Banjarmasin adalah keselamatan pasien kami utamakan.**

**Bagian Keempat  
Kedudukan, Tugas, dan Fungsi**

**Pasal 11**

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Badan Layanan Umum Daerah, dipimpin oleh seorang Pemimpin yang disebut Direktur, berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

**Pasal 12**

**Rumah Sakit Umum Daerah Ulin mempunyai tugas menyelenggarakan sebagian urusan pemerintahan Daerah di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan perorangan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.**

**Pasal 13**

- (1) Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 mempunyai fungsi:
  - a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit;
  - b. penyelenggaraan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif;
  - c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan pemberian pelayanan kesehatan;

- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan; dan
  - e. penyelenggaraan pelayanan administrasi umum, keuangan, kepegawaian, fasilitasi hukum dan perencanaan Rumah Sakit.
- (2) Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
- a. menetapkan kebijakan teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - b. menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan pelayanan medik;
  - c. menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik;
  - d. menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan;
  - e. menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan pelayanan rujukan;
  - f. menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
  - g. menetapkan kebijakan operasional penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan;
  - h. memantau dan mengendalikan pengelolaan ketatausahaan; dan
  - i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai bidang tugas dan tanggung jawabnya.
- (3) Tugas dan fungsi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 12 dan Pasal 13 menjadi tugas dan fungsi serta tanggung jawab Direktur Rumah Sakit.

**Bagian Kelima**  
**Rumah Sakit Pendidikan**

**Pasal 14**

- (1) RSUD Ulin Banjarmasin sebagai rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang:
- a. pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi;
  - b. pendidikan berkelanjutan; dan
  - c. pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut terkait Rumah Sakit pendidikan diatur dalam Peraturan Direktur.

**BAB IV**  
**KEDUDUKAN, WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB PEMILIK**

**Pasal 15**

- (1) Pemerintah Daerah sebagai Pemilik Rumah Sakit bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan dan diinginkan oleh masyarakat.**
- (2) Pemerintah Daerah selaku Pemilik Rumah Sakit memiliki wewenang meliputi:**
  - a. mengangkat dan memberhentikan Direksi;**
  - b. mengangkat dan memberhentikan pejabat struktural lainnya;**
  - c. melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap operasional Rumah Sakit;**
  - d. meminta pertanggungjawaban atas tugas dan kewenangan yang diberikan kepada Direktur; dan**
  - e. mendelegasikan wewenangnya kepada Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.**
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.**

**BAB V**  
**DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT**

**Pasal 16**

- (1) Dewan Pengawas Rumah Sakit dibentuk dengan keputusan Gubernur atas usulan Direktur Rumah Sakit.**
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan paling banyak 5 (lima) orang atau 3 (tiga) orang yang terdiri dari:**
  - a. 1(satu) orang Ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota; atau**
  - b. 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) orang anggota.**
- (3) Dalam hal Ketua berhalangan tetap maka Gubernur mengangkat salah satu anggota Dewan Pengawas untuk menjadi Ketua sampai masa jabatan Ketua yang digantikan berakhir.**
- (4) Pengangkatan ketua pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sepanjang memenuhi persyaratan/kriteria.**
- (5) Dewan Pengawas bertanggungjawab kepada Gubernur.**

### **Pasal 17**

Dewan Pengawas berfungsi melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Pasal 18**

- (1) Dewan Pengawas Rumah Sakit bertugas:**
  - a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
  - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
  - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana bisnis anggaran;
  - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
  - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas yang dibentuk pada Rumah Sakit yang menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD, selain melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga melaksanakan pengawasan pengelolaan keuangan BLUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.**
- (3) Dewan Pengawas berkewajiban melaporkan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Gubernur paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) semester dan sewaktu-waktu atas permintaan Gubernur.**

### **Pasal 19**

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (1), Dewan Pengawas mempunyai wewenang:**
  - a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Direktur Rumah Sakit;
  - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pengawas Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur Rumah Sakit dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
  - c. meminta penjelasan dari direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit atau dokumen pola tata kelola;
  - d. meminta penjelasan dari komite atau unit non struktural di Rumah Sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit atau dokumen pola tata kelola;

- e. berkoordinasi dengan Direktur Rumah Sakit dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit atau dokumen pola tata kelola untuk ditetapkan oleh pemilik; dan
  - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.
- (2) Dewan Pengawas dalam melakukan tugasnya berkewajiban:
- a. memberikan pendapat dan saran kepada direksi mengenai Rencana Kerja dan Anggaran rumah sakit yang diusulkan oleh direksi; dan
  - b. memberikan nasihat kepada direksi dalam melaksanakan pengurusan rumah sakit.

#### Pasal 20

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari unsur:
- a. pejabat Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit;
  - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
  - c. tenaga ahli yang menguasai perumahsakitan yang berasal dari asosiasi perumahsakitan, institusi pendidikan atau tokoh masyarakat.
- (2) Untuk dapat diangkat menjadi Dewan Pengawas yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
- a. sehat jasmani dan rohani;
  - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
  - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
  - d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
  - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - f. berijazah paling rendah S-1 (strata satu);
  - g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
  - h. tidak pernah menjadi anggota direksi, Dewan Pengawas, atau komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
  - i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
  - j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala Daerah atau calon wakil kepala Daerah, dan/atau calon anggota legislatif.
- (3) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktu dengan pengangkatan Pejabat Pengelola.

**Pasal 21**

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya, selama selama memenuhi persyaratan.
- (2) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.

**Pasal 22**

- (1) Anggota Dewan Pengawas pada Rumah Sakit dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Gubernur.
- (2) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Gubernur karena:
  - a. meninggal dunia;
  - b. masa jabatan berakhir; atau
  - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, karena:
  - a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
  - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
  - e. mengundurkan diri; dan
  - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/atau Daerah.
- (4) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh pemilik Rumah Sakit.
- (5) Apabila terdapat anggota Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20.
- (6) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti.

**Pasal 23**

- (1) Atas usulan Direktur Rumah Sakit, Gubernur dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.

- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.
- (4) Masa jabatan sekretaris Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.
- (5) Persyaratan sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya:
  - a. memahami tata administrasi surat menyurat dan perarsipan;
  - b. memiliki pengetahuan dalam tata kelola BLUD; dan
  - c. memiliki integritas serta berwawasan perumahsakitan.
- (6) Pengangkatan sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Gubernur.

#### **Pasal 24**

- (1) Segala biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan kepada anggaran Rumah Sakit.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas dapat diberikan honorarium atau imbalan sesuai kemampuan keuangan Rumah Sakit dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 25**

- (1) Rapat Dewan Pengawas adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal-hal yang berhubungan dengan Rumah Sakit sesuai tugas dan kewajibannya.
- (2) Rapat Dewan Pengawas terdiri dari:
  - a. rapat rutin;
  - b. rapat tahunan; dan
  - c. rapat khusus.
- (3) Peserta rapat Dewan Pengawas selain anggota Dewan Pengawas, sekretaris Dewan Pengawas dan direksi, dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang ditentukan oleh Dewan Pengawas apabila diperlukan.
- (4) Pengambilan keputusan rapat Dewan Pengawas harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat Dewan Pengawas dibuat risalah rapat.
- (7) Ketentuan mengenai tata tertib rapat Dewan Pengawas ditetapkan oleh ketua Dewan Pengawas.

#### **Pasal 26**

- (1) Rapat rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) merupakan rapat terjadwal yang diselenggarakan Dewan Pengawas yang bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.**
- (2) Rapat rutin merupakan rapat koordinasi antara Dewan Pengawas dengan Direksi Rumah Sakit dan Komite serta Pejabat lain yang dianggap perlu untuk mendiskusikan, mencari klarifikasi atau alternatif solusi berbagai masalah di Rumah Sakit.**
- (3) Rapat rutin dilaksanakan paling sedikit 10 (sepuluh) kali dalam setahun dengan interval tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Dewan Pengawas.**
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Direksi, Komite dan pihak lain yang tertentu untuk menghadiri rapat rutin paling lambat tiga hari sebelum rapat dilaksanakan.**

#### **Pasal 27**

- (1) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.**
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal:**
  - a. ada permasalahan penting yang harus segera diputuskan; dan/atau**
  - b. ada permintaan yang ditandatangani oleh paling sedikit 3 (tiga) orang anggota Dewan Pengawas.**
- (3) Undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 3 (tiga) hari kerja sebelum rapat khusus diselenggarakan.**
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.**
- (5) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana diatur pada ayat (2) huruf b, harus diselenggarakan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.**

#### **Pasal 28**

- (1) Rapat Tahunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional Rumah Sakit.**
- (2) Rapat Tahunan diselenggarakan 1 (satu) kali dalam setahun.**

- (3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan Rumah Sakit termasuk laporan keuangan yang telah diaudit.

#### Pasal 29

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

### BAB VI DIREKSI RUMAH SAKIT

#### Pasal 30

- (1) Direksi Rumah Sakit terdiri dari:
  - a. Direktur;
  - b. Wakil Direktur administrasi umum dan keuangan;
  - c. Wakil Direktur medik dan keperawatan; dan
  - d. Wakil Direktur penunjang non medik, hukum dan diklat.

#### Pasal 31

- (1) Anggota direksi diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.
- (2) Anggota direksi diangkat untuk masa jabatan tertentu.

#### Pasal 32

- (1) Anggota direksi dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya apabila:
  - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit; dan
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan baik karena kesengajaan atau kelalaiannya; dan/atau
  - e. meninggal dunia.
- (2) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberitahukan secara tertulis oleh Gubernur kepada Anggota Direksi Rumah Sakit yang bersangkutan.

- (3) Pemberhentian karena alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kedudukan sebagai anggota Direksi Rumah Sakit berakhir dengan dikeluarkannya keputusan pemberhentian oleh Gubernur.

### Pasal 33

Syarat dapat diangkat menjadi anggota direksi meliputi:

- a. berkewarganegaraan Indonesia;
- b. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, dan pengalaman di bidang perumahsakitan;
- c. berkelakuan baik serta memiliki dedikasi untuk mengembangkan kinerja guna kemajuan Rumah Sakit;
- d. memiliki pengetahuan dan wawasan dalam bidang manajemen perumahsakitan, baik pendidikan formal maupun telah mengikuti pelatihan khusus manajemen Rumah Sakit;
- e. khusus bagi jabatan Direktur dari tenaga medis, kecuali dalam keadaan tertentu sebagai Pelaksana Tugas;
- f. bersedia melepaskan jabatan fungsionalnya; dan
- g. dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 34

- (1) Direksi bertanggung jawab kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas dalam hal pengelolaan dan pengawasan Rumah Sakit beserta fasilitasnya, personil, dan sumber daya terkait.
- (2) Direksi bertugas untuk melaksanakan kebijakan pengelolaan Rumah Sakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- (3) Direksi mempunyai tugas meliputi:
  - a. memimpin dan mengelola Rumah Sakit sesuai dengan visi dan misi serta tujuan Rumah Sakit;
  - b. bertanggung jawab memelihara dan mengelola kekayaan Rumah Sakit;
  - b. mengetahui dan memahami semua peraturan perundangan terkait dengan Rumah Sakit;
  - c. menjalankan operasional Rumah Sakit dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan;
  - d. menjamin kepatuhan Rumah Sakit terhadap peraturan perundang-undangan;
  - e. menindak lanjuti terhadap semua laporan dari hasil pemeriksaan dari badan audit eksternal;

- f. mewakili Rumah Sakit baik didalam maupun diluar pengadilan;
- g. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit sebagaimana yang telah digariskan oleh Pemilik dan atau menteri kesehatan;
- h. menyiapkan rencana jangka panjang dan rencana bisnis anggaran Rumah Sakit;
- i. memberikan perlindungan hukum kepada semua sumber daya manusia yang dipekerjakan;
- j. melakukan kerjasama dengan pihak lain maupun dengan lembaga/institusi pendidikan dalam penyelenggaraan pendidikan maupun Pengembangan Rumah sakit; dan
- k. menyiapkan laporan berkala dan tahunan.

#### **Pasal 35**

Direksi mempunyai wewenang meliputi:

- a. menetapkan proses untuk mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia dan keuangan sesuai peraturan perundangan;
- b. menetapkan regulasi Rumah Sakit;
- c. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
- d. menetapkan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit pada tingkat kelengkapan operasional sesuai dengan kebutuhan organisasi;
- e. mengangkat dan memberhentikan kepala instalasi, kepala unit, kepala ruangan, kepala poliklinik, ketua Kelompok Staf Medik , dan Komite, serta Satuan Pengawas Internal;
- f. mengangkat dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit dengan perjanjian kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit dengan perjanjian kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. menetapkan kebijakan teknis operasional Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
- i. mengawasi pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai dengan peraturan dan kelaziman yang berlaku bagi Rumah Sakit.

### **BAB VII DIREKTUR RUMAH SAKIT**

#### **Pasal 36**

- (1) Direktur mempunyai tugas pokok untuk memimpin pelaksanaan tugas dan pengelolaan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur mempunyai fungsi meliputi:
  - a. merumuskan kebijakan operasional;
  - b. perencanaan;
  - c. pengorganisasian;
  - d. penggerakan pelaksanaan;
  - e. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan dibidang pelayanan medik dan keperawatan;
  - f. pemantauan dan evaluasi sumber daya manusia, pendidikan, serta hukum; dan
  - g. pemantauan dan evaluasi umum dan keuangan.
- (3) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur dibantu oleh wakil Direktur yang terdiri dari:
  - a. wakil Direktur administrasi umum dan keuangan;
  - b. wakil Direktur medik dan keperawatan; dan
  - c. wakil Direktur penunjang non medik, hukum dan diklat.
- (4) Dalam melaksanakan tugas dan jabatannya, Direktur bertanggung jawab terhadap:
  - a. operasional rumah sakit sesuai dengan fungsinya; dan
  - b. tata kelola keuangan rumah sakit.

#### Pasal 37

- (1) Direktur dalam menjalankan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, maka:
  - a. Direktur bertindak atas nama direksi; dan
  - b. Wakil Direktur berhak dan berwenang bertindak atas nama direksi, untuk masing-masing bidang yang menjadi tugas dan wewenangnya.
- (2) Dalam hal salah satu atau beberapa anggota direksi berhalangan tetap menjalankan pekerjaannya atau apabila jabatan itu terluang dan penggantinya belum memangku jabatan, maka kekosongan jabatan tersebut dipangku oleh anggota direksi lainnya atau pejabat lainnya yang ditetapkan dengan keputusan Gubernur.
- (3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, Direktur dapat melaksanakan sendiri atau menyerahkan kekuasaan kepada:
  - a. seorang atau beberapa orang anggota direksi; dan
  - b. seorang atau beberapa orang pejabat Rumah Sakit, baik secara sendiri maupun bersama-sama.

**Pasal 38**

- (1) Wakil Direktur administrasi umum dan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (3) mempunyai tugas meliputi:**
  - a. mengoordinasikan dan mengendalikan kegiatan urusan keuangan;**
  - b. akuntansi dan manajemen keuangan; dan**
  - c. pengelolaan urusan ketatausahaan, rumah tangga dan perlengkapan.**
- (2) Wakil Direktur administrasi umum dan keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi:**
  - a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;**
  - b. perencanaan dan pengembangan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;**
  - c. pengkoordinasian pelaksanaan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;**
  - d. pembinaan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya**
  - e. pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian kegiatan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya; dan**
  - f. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai bidang tugas dan tanggungjawabnya.**
- (3) Wakil Direktur administrasi umum dan keuangan melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai uraian tugas:**
  - a. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan urusan keuangan;**
  - b. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan akuntansi dan manajemen keuangan;**
  - c. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pengelolaan urusan ketatausahaan, rumah tangga dan perlengkapan;**
  - d. mengoordinasikan kegiatan, membina, mengatur dan mengevaluasi pelaksanaan program umum dan keuangan; dan**
  - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai bagian tugas dan tanggung jawabnya.**

- (4) Susunan organisasi Wakil Direktur administrasi umum dan keuangan terdiri atas:
- a. bagian umum;
  - b. bagian keuangan;
  - c. bagian akuntansi; dan
  - d. bagian perencanaan dan organisasi.

#### Pasal 39

- (1) Wakil Direktur medik dan keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (3) mempunyai tugas:
- a. mengoordinasikan dan mengendalikan kegiatan pelayanan medik;
  - b. pelayanan perawatan; dan
  - c. penunjang medik.
- (2) Wakil Direktur medik dan keperawatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi:
- a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan medik dan keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
  - b. perencanaan dan pengembangan pelayanan medik dan keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
  - c. pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
  - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
  - e. pengevaluasian terhadap kegiatan pelayanan medik dan keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
  - f. pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian kegiatan pelayanan medik dan keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya; dan
  - g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai bidang tugas dan tanggungjawabnya.
- (3) Wakil Direktur medik dan keperawatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai uraian tugas:
- a. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medik rawat jalan dan medik rawat inap;
  - b. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap;

- c. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan pemanfaatan tenaga medik, teknisi medik dan non medik serta sarana dan prasarana pada instalasi penunjang medik;
  - d. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan program medik. Keperawatan dan Penunjang Medik; dan
  - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai bidang tugas dan tanggung jawabnya.
- (4) Susunan organisasi wakil direktur medik dan keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. bidang pelayanan medik;
  - b. bidang pelayanan keperawatan; dan
  - c. bidang penunjang.

#### Pasal 40

- (1) Wakil Direktur penunjang non medik, hukum dan diklat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (3) mempunyai tugas:
- a. mengoordinasikan perencanaan kebutuhan pendidikan dan penelitian;
  - b. pengembangan serta melakukan bimbingan;
  - c. pengawasan dan penilaian pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengembangan;
  - d. administrasi kepegawaian;
  - e. perlindungan dan Pendampingan hukum; dan
  - f. hubungan masyarakat.
- (2) Wakil Direktur penunjang non medik, hukum dan diklat dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi:
- a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan pelayanan non medik, hukum dan diklat serta instalasi di bawah koordinasinya;
  - b. perencanaan dan pengembangan pelayanan pelayanan non medik, hukum dan diklat serta instalasi di bawah koordinasinya;
  - c. pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan pelayanan non medik, hukum dan diklat serta instalasi di bawah koordinasinya;
  - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan kegiatan pelayanan non medik, hukum dan diklat serta instalasi di bawah koordinasinya; dan
  - e. pengevaluasian terhadap kegiatan pelayanan non medik, hukum dan diklat serta instalasi di bawah koordinasinya.

- (3) Wakil Direktur penunjang non medik, hukum dan diklat dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
- a. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan perencanaan kebutuhan pendidikan dan penelitian;
  - b. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pengembangan sumber daya manusia dan administrasi kepegawaian;
  - c. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan perlindungan dan bantuan hukum;
  - d. mengoordinasikan kegiatan perumusan penyusunan program, membina, mengatur, mengendalikan dan mengevaluasi program bimbingan, pengawasan dan penilaian pelaksanaan kegiatan pendidikan dan penelitian, pengembangan, administrasi kepegawaian, perlindungan dan pendampingan hukum, serta hubungan masyarakat; dan
  - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai bidang tugas dan tanggung jawabnya.
- (4) Susunan organisasi wakil direktur penunjang non medik, hukum dan diklat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. bidang kepegawaian;
  - b. bidang pendidikan, penelitian dan pengembangan serta mutu; dan
  - c. bidang hukum dan hubungan masyarakat.

#### Pasal 41

- (1) Rapat direksi adalah rapat yang diselenggarakan oleh Direksi untuk membahas hal-hal yang berhubungan dengan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan tugas dan kewajiban direksi.
- (2) Rapat direksi terdiri dari rapat rutin, rapat tahunan dan rapat khusus.
- (3) Keputusan rapat direksi diambil atas dasar musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai kata sepakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Dalam rapat tertentu yang bersifat khusus, direksi dapat mengundang Dewan Pengawas yang disampaikan secara tertulis.
- (6) Untuk setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh notulis.

**Pasal 42**

- (1) Rapat rutin direksi dilaksanakan sesuai dengan urgensi dan keperluan.
- (2) Rapat rutin pengelola membahas hal yang berhubungan dengan kegiatan Rumah Sakit sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajiban masing-masing pengelola.

**Pasal 43**

- (1) Rapat tahunan direksi dilaksanakan 1(satu) kali dalam 1(satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan direksi bertujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional Rumah Sakit mencakup pengelolaan pelayanan medik, sumberdaya manusia, sarana dan prasarana serta pengelolaan keuangan.

**Pasal 44**

- (1) Rapat khusus direksi dilaksanakan di luar jadwal rapat rutin maupun rapat tahunan, untuk mengambil keputusan, menetapkan kebijakan terhadap hal-hal yang dianggap khusus.
- (2) Dalam rapat khusus direksi hanya membahas masalah yang berkaitan dengan situasi dan kondisi tertentu yang memerlukan kebijakan khusus pengelola.
- (3) Apabila diperlukan direksi dapat mengundang Dewan Pengawas untuk hadir dalam rapat khusus pengelola.
- (4) Undangan rapat khusus direksi harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

**BAB VIII  
ORGANISASI PELAKSANA**

**Bagian Kesatu  
Instalasi/Unit**

**Pasal 45**

- (1) Instalasi/unit merupakan unsur organisasi fasilitas penyelenggaraan berupa:
  - a. pelayanan medis;
  - b. penunjang medis;
  - c. keperawatan; dan
  - d. penunjang non medis rumah sakit.
- (2) Instalasi/unit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugasnya dikoordinasikan oleh kepala bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

- (3) Instalasi/unit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (4) Kepala instalasi/unit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai tugas membantu Direktur Rumah Sakit dalam penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.
- (5) Kepala instalasi/unit bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit melalui wakil Direktur yang membidangi.
- (6) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan instalasi/unit wajib berkoordinasi dengan bidang/bagian atau seksi/sub bagian terkait.
- (7) Kepala instalasi/unit dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.
- (8) Khusus instalasi rawat inap dan rawat jalan karena memiliki rentang kendali tugas cukup luas dapat mengusulkan untuk pembentukan unit/ruangan/bangsal/poli yang masing-masing dipimpin oleh seorang kepala dengan persetujuan Direktur.
- (9) Pembentukan, pengembangan dan pengurangan Instalasi/Unit disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit yang ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (10) Kriteria pengangkatan, tugas pokok, fungsi dan kewenangan serta pemberhentian kepala instalasi/unit dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.

**Bagian Kedua**  
**Kelompok Jabatan Fungsional**

**Pasal 46**

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari:
  - a. Kelompok Staf Medik;
  - b. keperawatan;
  - c. kebidanan; dan
  - d. tenaga kesehatan lainnya.
- (2) Kelompok Staf Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan kelompok profesi medik terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter sub spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang melaksanakan tugas profesi meliputi diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan di instalasi dalam jabatan fungsional.
- (3) Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kelompok profesi keperawatan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan.

- (4) Kebidanan sebagaimana yang dimaksud ayat 1 huruf c merupakan kelompok profesi kebidanan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan kebidanan.
- (5) Tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan tenaga kesehatan fungsional di luar tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **Pasal 47**

- (1) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (2) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas, staf fungsional dikelompokkan berdasarkan bidang keahliannya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai staf fungsional diatur oleh Direktur Rumah Sakit.

### **Bagian Ketiga Satuan Pengawas internal**

#### **Pasal 48**

- (1) Satuan Pengawas Internal adalah kelompok jabatan fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
- (2) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk mengawasi apakah kebijakan pimpinan telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh bawahannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk mencapai tujuan organisasi.
- (3) Satuan Pengawas Internal bertanggungjawab kepada Direktur.
- (4) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur dengan susunan organisasi berdasarkan kebutuhan untuk masa kerja paling lama 3 (tiga) tahun.
- (5) Tugas pokok Satuan Pengawas Internal adalah melaksanakan pengawasan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan semua unsur di Rumah Sakit agar dapat berjalan sesuai dengan rencana dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (6) Tugas dan tanggungjawab Satuan Pengawas Internal adalah:
- a. melakukan pemeriksaan terhadap setiap unsur/kegiatan di lingkungan Rumah Sakit yang meliputi pengelolaan administrasi keuangan, administrasi pelayanan serta administrasi umum dan kepegawaian yang dipandang perlu;
  - b. melakukan pengujian serta penilaian atas hasil laporan berkala atau sewaktu-waktu dari setiap unsur/kegiatan dilingkungan Rumah Sakit atas petunjuk Direktur Rumah Sakit;
  - c. melakukan penelusuran mengenai kebenaran laporan atau informasi tentang hambatan, penyimpangan dan penyalahgunaan wewenang yang terjadi; dan
  - d. memberikan saran dan alternatif pemecahan kepada Direktur Rumah Sakit terhadap penyimpangan yang terjadi.
- (7) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (6), Satuan Pengawas Internal berfungsi:
- a. melaksanakan pemeriksaan/audit keuangan dan operasional;
  - b. merancang dan melaksanakan pengawasan pelaksanaan pengendalian intern;
  - c. melakukan identifikasi risiko;
  - d. mencegah terjadinya penyimpangan;
  - e. memberikan konsultasi pengendalian intern; dan
  - f. melakukan hubungan dengan Eksternal Auditor atas izin Direktur.
- (8) Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.
- (9) pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sumber daya keuangan, sumber daya manusia, dan sumber daya sarana/prasarana.
- (10) Fungsi dan uraian tugas Satuan Pengawas Internal diatur melalui peraturan dan/atau keputusan Direktur.
- (11) Struktur organisasi dari Satuan Pengawas Internal terdiri atas 1 (satu) orang ketua, 1 (satu) orang sekretaris dan beberapa orang anggota.
- (12) Penetapan keanggotaan dalam Satuan Pengawas Internal dilakukan dengan mempertimbangkan kompetensi dan jabatan seseorang yang disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 49

Untuk dapat diangkat sebagai Satuan Pengawas Internal yang bersangkutan harus memenuhi syarat:

- a. sehat jasmani dan rohani;
- b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;

- c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
- d. memahami tugas dan fungsi BLUD;
- e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
- f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
- g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
- h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
- i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan Daerah;
- j. tidak sedang sanksi pidana; dan
- k. mempunyai sikap independen dan obyektif.

**Bagian Keempat  
Komite-Komite**

**Pasal 50**

- (1) Komite dibentuk untuk penyelenggaraan fungsi tertentu di Rumah Sakit sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka menerapkan tata kelola klinis yang baik serta meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Direktur.
- (4) Susunan organisasi komite dibentuk berdasarkan kebutuhan untuk masa kerja paling lama 3 (tiga) tahun.
- (5) Pembentukan Komite dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pembentukan, fungsi dan uraian tugas Komite Rumah Sakit diatur melalui Peraturan dan/atau Keputusan Direktur.
- (7) Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (8) Tiap komite yang terdapat di Rumah Sakit mempunyai fungsi yang berbeda sesuai dengan fungsi dan kewenangan yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (9) Dalam melaksanakan tugas Komite dapat membentuk sub komite dan/atau panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

### Pasal 51

- (1) Keanggotaan Komite ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
- (2) Jumlah keanggotaan Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan keperluan dan persetujuan Direktur.
- (3) Ketua dan anggota Komite diangkat dan diberhentikan oleh Direktur untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun.
- (4) Ketua Komite dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali periode.
- (5) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite bertanggung jawab langsung kepada Direktur .
- (6) Ketua dan anggota Komite dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila:
  - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit;
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan rumah sakit; dan/atau
  - e. adanya kebijakan dari pemilik rumah sakit;
  - f. tidak menunjukkan program kerja yang nyata;
  - g. tidak mendukung program pelayanan dan pengembangan Rumah Sakit;
  - h. melanggar peraturan yang berlaku; dan/atau
  - i. Mengundurkan diri atas permintaan sendiri dan disetujui oleh direktur.
- (7) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diberitahukan secara tertulis oleh Direktur kepada yang bersangkutan.

### Pasal 52

- (1) Susunan organisasi Komite terdiri dari:
  - a. ketua;
  - b. sekretaris; dan
  - c. sub-sub komite.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite sekurang-kurangnya dapat terdiri atas:
  - a. ketua dan sekretaris tanpa sub komite; atau
  - b. ketua dan sekretaris merangkap ketua dan anggota sub komite.
- (3) Ketua, sekretaris Komite dan ketua sub Komite ditetapkan dengan keputusan Direktur.

**Bagian Kelima**  
**Tata Hubungan Kerja dan Pelimpahan Wewenang**

**Pasal 53**

Hubungan direksi dengan Dewan Pengawas, antara lain:

- a. pengelolaan Rumah Sakit dilakukan oleh direksi;
- b. direksi bertanggung jawab kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas;
- c. Dewan Pengawas melakukan pembinaan dan pengawasan dalam pengelolaan Rumah Sakit; dan
- d. keberhasilan Rumah Sakit tergantung dari pengurusan Direksi dan pembinaan serta pengawasan dan Pemilik melalui Dewan Pengawas sehingga dalam pertanggungjawaban tugas dan kewajiban antara Pengelola dan Pemilik adalah bersifat tanggung renteng.

**Pasal 54**

Hubungan direksi dengan Komite antara lain:

- a. Direktur Rumah Sakit menetapkan kebijakan, prosedur, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi dari komite;
- b. Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit; dan
- c. Komite wajib membuat dan menjalankan program kerja, pedoman/panduan, petunjuk pelaksanaan atau petunjuk teknis yang telah ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

**Pasal 55**

Pelimpahan kewenangan dari tenaga medis kepada tenaga medis yang lain, antara lain:

- a. pelimpahan kewenangan dari tenaga medis kepada tenaga medis yang lain dapat dilakukan dalam keadaan darurat atau mendesak serta membutuhkan pertolongan demi penyelamatan jiwa;
- b. pelimpahan kewenangan diatur secara tegas dalam standar prosedur operasional yang dibuat oleh bidang teknis terkait di Rumah Sakit;
- c. pelimpahan kewenangan tersebut dilakukan secara tertulis dan dicatat dalam rekam medis atau dapat menggunakan form khusus;
- d. pelimpahan tenaga medis kepada tenaga medis lainnya dalam hal adanya keperluan yang tidak termasuk dalam kategori gawat darurat, wajib mendapat persetujuan pasien atau keluarganya dan dilakukan kepada tenaga medis yang memiliki spesialisasi yang sama;
- e. pelimpahan wewenang kepada residen harus mempertimbangkan kompetensi yang dimilikinya;

- f. dokter penanggung jawab pelayanan wajib melakukan pengawasan dan dokter pemberi wewenang tetap bertanggung jawab;
- g. tanggung jawab utama secara pidana sesuai dengan asas hukum pidana;
- h. pelimpahan wewenang dari tenaga medis kepada perawat atau bidan wajib dilakukan secara tertulis;
- i. pelimpahan wewenang kepada perawat dan atau bidan yang bersifat delegasi disertai dengan tanggung jawab dan hak akan imbalan jasanya menjadi hak penerima delegasi;
- j. tanggung jawab pelimpahan wewenang yang bersifat mandat, tetap menjadi tanggung jawab si pemberi pelimpahan dan hak akan imbalan jasa menjadi hak bersama;
- k. pelimpahan wewenang tidak boleh diberikan kepada peserta didik mahasiswa kedokteran umum, keperawatan, dan/atau kebidanan; dan
- l. pemberian instruksi atau penugasan/pelimpahan via telepon hanya boleh diberikan dalam keadaan dokter berhalangan datang ke Rumah Sakit, penerima telepon wajib mencatat pada lembaran instruksi dokter dalam rekam medis, selanjutnya pada kunjungan berikutnya wajib diparaf oleh dokter yang memberikan instruksi/penugasan atau pelimpahan.

## BAB VIII MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA

### Pasal 56

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dilaksanakan oleh tenaga Rumah Sakit meliputi:
  - a. tenaga dokter;
  - b. tenaga perawat/bidan;
  - c. tenaga kesehatan lainnya; dan
  - d. tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. pegawai berstatus pegawai negeri sipil;
  - b. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja ; dan
  - c. pegawai rumah sakit dengan perjanjian kerja.

### Pasal 57

- (1) Pengangkatan pegawai berstatus pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dilakukan dan dilaksanakan oleh badan kepegawaian daerah provinsi sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan.

- (2) Mekanisme manajemen pengangkatan pegawai Rumah Sakit dengan perjanjian kerja lebih lanjut ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

## **BAB IX PENGELOLAAN KEUANGAN**

### **Pasal 58**

- (1) Pengelolaan keuangan Rumah Sakit dilaksanakan dengan menerapkan asas akuntabilitas dan transparansi berdasarkan prinsip:
- a. efektivitas;
  - b. efisiensi; dan
  - c. produktivitas.
- (2) Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka dalam penatausahaan keuangan menerapkan:
- a. sistem akuntansi berbasis standar akuntansi keuangan;
  - b. standar akuntansi pemerintahan; dan
  - c. peraturan perundang-undangan.

### **Pasal 59**

- (1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 Rumah Sakit dengan status BLUD 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;
  - h. penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban;
  - i. pengelolaan surplus dan defisit;
  - j. pengelolaan dana secara langsung; dan
  - k. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Gubernur.

**BAB X**  
**PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN**

**Bagian Kesatu**  
**Perencanaan**

**Pasal 60**

- (1) Direktur menetapkan rencana strategis dan rencana strategis bisnis Rumah Sakit setiap 5 (lima) tahun sekali.
- (2) Rencana strategis dan rencana strategis bisnis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu kepada rencana pembangunan jangka menengah Daerah provinsi.
- (3) Sebelum ditetapkan, rancangan Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terlebih dahulu dikoordinasikan dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan untuk memastikan kesesuaian dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi.

**Pasal 61**

- (1) Rencana strategis sebagaimana dimaksud dalam pasal 59 dijabarkan dalam rencana kerja dan rencana bisnis anggaran Rumah Sakit.
- (2) Rencana bisnis anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan prinsip:
  - a. anggaran berbasis kinerja;
  - b. perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan;
  - c. kebutuhan pendanaan; dan
  - d. kemampuan pendapatan lain yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, anggaran pendapatan dan belanja daerah, anggaran pendapatan dan belanja negara, serta sumber-sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (3) Rencana bisnis anggaran disusun berdasarkan:
  - a. anggaran berbasis kinerja;
  - b. standar satuan harga; dan
  - c. kebutuhan belanja dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diperoleh dari layanan yang diberikan kepada masyarakat, hibah, hasil kerja sama dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya, anggaran pendapatan dan belanja daerah, serta sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (4) Anggaran berbasis kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a merupakan analisis kegiatan yang berorientasi pada pencapaian output dengan penggunaan sumber daya secara efisien.

- (5) Standar satuan harga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b merupakan harga satuan setiap unit barang/jasa yang berlaku disuatu daerah yang ditetapkan oleh Keputusan Kepala Daerah.
- (6) Rencana bisnis anggaran, meliputi:
  - a. ringkasan pendapatan, belanja dan pembiayaan;
  - b. rincian anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan;
  - c. perkiraan harga;
  - d. besaran persentase ambang batas; dan
  - e. perkiraan maju atau *forward estimate*
- (7) Rencana bisnis anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menganut pola anggaran fleksibel dengan suatu presentase ambang batas tertentu.
- (8) Rencana bisnis anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) disertai dengan standar pelayanan minimal,

Bagian Kedua  
Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 62

- (1) BLUD menyusun pelaporan dan pertanggungjawaban berupa laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. laporan realisasi anggaran;
  - b. laporan perubahan saldo anggaran lebih;
  - c. neraca;
  - d. laporan operasional;
  - e. laporan arus kas;
  - f. laporan perubahan ekuitas; dan
  - g. catatan atas laporan keuangan.
- (3) Laporan keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.
- (4) Dalam hal standar akuntansi pemerintahan tidak mengatur jenis usaha BLUD, BLUD mengembangkan dan menerapkan kebijakan akuntansi.
- (5) BLUD mengembangkan dan menerapkan kebijakan akuntansi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yang diatur dengan Peraturan Gubernur.
- (6) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil atau keluaran BLUD.

- (7) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diaudit oleh pemeriksa eksternal pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Ketiga  
Tarif Pelayanan**

**Pasal 63**

- (1) Rumah Sakit mengenakan tarif layanan sebagai imbalan atas penyediaan layanan barang dan jasa kepada masyarakat.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa besaran tarif dan/atau pola tarif berdasarkan perhitungan biaya perunit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Dalam hal penyusunan tarif tidak dapat disusun dan ditetapkan atas perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tarif dapat ditetapkan dengan perhitungan atau penetapan lain yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Pasal 64**

- (1) Peraturan Gubernur tentang tarif layanan Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan
- (4) Besaran tarif layanan ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

**Bagian Keempat  
Jasa Pelayanan**

**Pasal 65**

- (1) Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka pelayanan medis, pelayanan penunjang medis atau penunjang lainnya;
- (2) Jasa Pelayanan meliputi jasa pelayanan langsung dan jasa pelayanan tidak langsung.

- (3) Jasa pelayanan langsung dan pelayanan tidak langsung yang merupakan pendapatan Rumah Sakit didistribusikan untuk biaya operasional dan biaya investasi paling kecil 56% dan jasa pelayanan paling besar 44%.
- (4) Pengaturan lebih lanjut terkait distribusi dan perhitungan jasa pelayanan diatur dengan Peraturan Direktur.

**Bagian Kelima**  
**Standar Pelayanan dan Standar Pelayanan Minimal**

**Pasal 66**

- (1) Direktur mengusulkan standar pelayanan dan standar pelayanan minimal untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.
- (2) Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sebagai pedoman standar pelayanan yang secara operasional wajib dilaksanakan oleh Rumah Sakit dalam penyelenggaraan pelayanan di bidang pelayanan kesehatan dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di Rumah Sakit.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan dan standar pelayanan minimal ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

**BAB XI**  
**PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN SUMBER DAYA LAIN**

**Pasal 67**

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

**Pasal 68**

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 meliputi pengelolaan limbah, yang terdiri dari limbah medis dan limbah non medis.
- (2) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

- (3) Teknis pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

#### **Pasal 69**

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.
- (3) Teknis pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan peraturan Direktur Rumah Sakit.

### **BAB XII PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS**

#### **Bagian Kesatu Peraturan Internal Staf Medis**

#### **Pasal 70**

- (1) Rumah Sakit wajib menyusun peraturan internal staf medis dengan mengacu pada peraturan internal korporasi dan peraturan perundang-undangan.
- (2) Peraturan internal staf medis berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh komite medik dan staf medis dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik di Rumah Sakit.
- (3) Tata cara penyusunan peraturan internal staf medis dilaksanakan dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan dan peraturan lainnya yang terkait.
- (4) Peraturan internal staf medis disusun oleh komite medik dengan berkoordinasi dengan bidang teknis terkait yang ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

#### **Bagian Kedua Peraturan Internal Staf Keperawatan**

#### **Pasal 71**

- (1) Rumah Sakit wajib menyusun peraturan internal staf keperawatan dengan mengacu pada peraturan internal korporasi dan peraturan perundang-undangan.

- (2) Peraturan internal staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup tenaga perawat dan tenaga bidan.
- (3) Peraturan internal staf keperawatan berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Keperawatan dan staf keperawatan serta kebidanan dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik di Rumah Sakit.
- (4) Peraturan internal staf keperawatan disusun oleh Komite Keperawatan dengan berkoordinasi dengan bidang teknis terkait dan ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

**Bagian Ketiga**  
**Peraturan Internal Staf Kesehatan Fungsional Lainnya**

**Pasal 72**

- (1) Rumah Sakit wajib menyusun peraturan internal staf kesehatan fungsional lainnya dengan mengacu pada peraturan internal korporasi dan peraturan perundang-undangan.
- (2) Peraturan internal staf kesehatan fungsional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup tenaga kesehatan lainnya.
- (3) Peraturan internal staf kesehatan fungsional lainnya berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite kesehatan fungsional lainnya dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik di Rumah Sakit.
- (4) Peraturan internal staf kesehatan fungsional lainnya disusun oleh Komite kesehatan fungsional lainnya dengan berkoordinasi dengan bidang teknis terkait dan ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

**BAB XIII**  
**TATA KELOLA REKAM MEDIS DAN KERAHASIAAN INFORMASI**

**Bagian Kesatu**  
**Rekam Medis**

**Pasal 73**

- (1) Rekam medis merupakan berkas yang wajib dijaga kerahasiaannya baik berupa lembar kertas maupun elektronik.
- (2) Berkas rekam medis sekurang-kurangnya memuat:
  - a. identitas lengkap pasien;
  - b. riwayat penyakit;
  - c. catatan dan intruksi dokter;
  - d. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP);

- e. pemberian informasi, edukasi, persetujuan tindakan kedokteran/keperawatan/kebidanan, penolakan tindakan kedokteran/keperawatan/kebidanan;
  - f. catatan perawat/bidan atau tenaga kesehatan lainnya;
  - g. resume medis;
  - h. perkembangan asuhan keperawatan/kebidanan;
  - i. catatan pemberian obat/terapi; dan
  - j. pencatatan lain sesuai keperluan dan ketentuan yang berlaku.
- (3) Pemaparan isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter yang merawat pasien dengan ijin dari pasien.
- (4) Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat memaparkan isi rekam medis tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pemaparan isi rekam medis sekurang-kurangnya memuat:
- a. identitas pasien dengan inisial;
  - b. diagnosis akhir;
  - c. tindakan atau terapi yang diberikan;
  - d. keadaan pasien waktu pulang (pulang paksa, pulang perbaikan, atau meninggal dunia); dan
  - e. resume medis.

**Bagian Kedua**  
**Informasi Medis dan Persetujuan Tindakan Kedokteran**

**Pasal 74**

- (1) Setiap pasien berhak meminta informasi medis atau penjelasan kepada dokter yang merawat sesuai dengan haknya.
- (2) Informasi medis atau penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang harus diungkapkan dengan jujur dan benar sekurang-kurangnya adalah mengenai:
- a. diagnosa penyakitnya;
  - b. keadaan kesehatan pasien;
  - c. rencana terapi dan alternatifnya;
  - d. manfaat dan resiko masing-masing alternatif tindakan;
  - e. prognosis; dan
  - f. kemungkinan komplikasi.

- (3) Penjelasan mengenai informasi medis ini harus disampaikan oleh tenaga medis.
- (4) Dalam hal akan dilakukan tindakan medis operatif, terlebih dahulu harus diberikan penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan disaksikan oleh satu orang perawat dan satu orang dari keluarga pasien atau pihak lainnya.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis pembuatan form persetujuan dan atau penolakan tindakan kedokteran/keperawatan/kebidanan akan diatur dengan standar operasional prosedur yang dibuat oleh bidang teknis terkait di Rumah Sakit dan ditetapkan oleh Direktur.

**Bagian Ketiga**  
**Kerahasiaan Informasi Pasien**

**Pasal 75**

- (1) Kerahasiaan informasi pasien Rumah Sakit wajib dijaga oleh semua tenaga kerja di Rumah Sakit.
- (2) Pengungkapan kerahasiaan pasien dimungkinkan pada keadaan:
  - a. atas izin/otorisasi pasien;
  - b. menjalankan perintah undang-undang;
  - c. menjalankan Perintah jabatan; dan/atau
  - d. pendidikan dan penelitian untuk kepentingan Negara.
- (3) Ketentuan akses dan pelepasan informasi rahasia pasien ditetapkan dengan peraturan Direktur.

**BAB XIV**  
**PENYELESAIAN SENGKETA TENAGA KESEHATAN**

**Pasal 76**

- (1) Setiap pasien yang merasa tidak puas dan atau dirugikan oleh pelayanan tenaga kesehatan di Rumah Sakit, dapat menyampaikan pengaduan melalui instalasi pengaduan masyarakat yang ada di Rumah Sakit.
- (2) instalasi pengaduan masyarakat dapat menyelesaikan pengaduan tersebut sesuai dengan tugas pokok fungsinya dan jika diperlukan dapat berkoordinasi dengan bidang terkait kemudian melaporkan kepada Direktur.

- (3) instalasi pengaduan masyarakat meneruskan pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Direktur apabila instalasi pengaduan masyarakat tidak bisa menyelesaikannya sesuai dengan standar yang berlaku.
- (4) Dalam hal terjadi kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, menimbulkan kerugian bagi pasien, dan menjadi sengketa maka kelalaian tersebut harus terlebih dahulu diselesaikan melalui mediasi.
- (5) Mediasi penyelesaian sengketa tenaga kesehatan harus dipimpin oleh seorang mediator yang bersertifikat baik yang berasal dari internal rumah sakit, maupun mediator dari luar rumah sakit.
- (6) Mediator yang memimpin mediasi wajib bersikap netral dan memfokuskan pada tercapainya penyelesaian permasalahan secara damai.
- (7) Mekanisme mediasi di internal rumah sakit secara teknis diatur lebih lanjut dengan peraturan Direktur.

## **BAB XV EVALUASI**

### **Pasal 77**

Peraturan internal Rumah Sakit dievaluasi dan ditinjau kembali sesuai dengan perkembangan profesi medis dan kondisi Rumah Sakit secara berkala sekurang-kurangnya setiap 5 (lima) tahun.

## **BAB XVI KETENTUAN PERALIHAN**

### **Pasal 78**

Semua peraturan Rumah Sakit yang dilaksanakan sebelum berlakunya Peraturan Gubernur ini dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Gubernur ini.

## **BAB XVII KETENTUAN PENUTUP**

### **Pasal 79**

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, maka Peraturan Gubernur Nomor 078 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Law*) Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2015 Nomor 78) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 74

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan.

Ditetapkan di Banjarbaru  
pada tanggal 09 Desember 2022

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR

Diundangkan di Banjarbaru  
pada tanggal 09 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI  
KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

ROY RIZALI ANWAR

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN  
TAHUN 2022 NOMOR 80

LAMPIRAN  
PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN  
NOMOR 030 TAHUN 2022  
TENTANG  
PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN  
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

**LOGO DAN MAKNA LOGO RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN  
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

1. Logo Rumah Sakit:



2. Makna Logo adalah sebagai berikut:

- a. warna hijau, adalah memberikan citra pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat;
- b. lingkaran hijau dengan palang putih didalamnya, adalah pelayanan diberikan kepada seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan suku, agama, dan sosial dengan memberikan perlindungan hukum dan keselamatan kepada masyarakat;
- c. tulisan RSUD, adalah menerangkan kepemilikan Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Provinsi;
- d. tulisan ULIN, adalah nama Rumah Sakityang diambil dari nama pohon kayu ulin yang tumbuh di hutan Kalimantan;
- e. tulisan Banjarmasin, adalah keterangan tempat domisili keberadaan Rumah Sakit;
- f. garis dibawah tulisan nama Rumah Sakit berwarna hijau, adalah mencerminkan bahwa pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Ulin didasarkan pada visi dan misi pembangunan daerah Provinsi Kalimantan Selatan;
- g. lingkaran luar berwarna hijau, adalah mencerminkan terintegrasinya semua unsur manajemen dan profesi tenaga kesehatan dalam mewujudkan tujuan pelayanan rumah sakit.

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

Ttd.

SAHBIRIN NOOR