



GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH
PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

NOMOR 47 TAHUN 2023

TENTANG

POLA TATA KELOLA, STANDAR PELAYANAN MINIMAL DAN RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HANAU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 38 ayat (2), Pasal 41 ayat (2) dan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Pola Tata Kelola, Standar Pelayanan Minimal dan Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Hanau;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan

- Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);;
 5. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2023 tentang Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6870);
 6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
 8. 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);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 10. 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);

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 1213);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana yang telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
15. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 39 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Hanau (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022 Nomor 39);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG POLA TATA KELOLA, STANDAR PELAYANAN MINIMAL DAN RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HANAU.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Tengah
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Tengah.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
7. Pola Pengelolaan Keuangan BLUD, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
8. Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Hanau selanjutnya disingkat menjadi RSUD Hanau adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, yang merupakan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu selaku kuasa pengguna anggaran/ kuasa pengguna barang serta menerapkan PPK-BLUD.
9. Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap pengelolaan BLUD.
10. Direktur RSUD Hanau adalah pimpinan pada Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Hanau.
11. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra RSUD Hanau adalah Rencana Strategis yang memuat visi, misi, program, strategis dan pengukuran pencapaian kinerja RSUD Hanau.
12. Rencana Bisnis Anggaran BLUD, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.
13. Sekretaris Dewan Pengawas adalah orang yang membantu dan mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.

14. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala SKPKD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
15. Staf Medis Fungsional yang selanjutnya disingkat SMF adalah kelompok dokter, dokter gigi, dokter spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di RSUD Hanau.
16. Pejabat Keuangan adalah pengguna anggaran, kuasa pengguna anggaran, pejabat penatausahaan keuangan, bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran, dan bendahara pengeluaran pembantu pada RSUD Hanau.
17. Pejabat Teknis adalah Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik, Kepala Bidang Komunikasi Publik, Informasi dan Rekam Medik pada RSUD Hanau.
18. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
19. Staf Medik adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan RSUD Hanau.
20. Staf Medik Fungsional yang selanjutnya disingkat SMF adalah kelompok dokter, dokter gigi, dokter spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di RSUD Hanau.
21. Komite Medik adalah Organisasi non Struktural yang memiliki tugas meningkatkan profesionalisme Staf Medik yang bekerja di RSUD Hanau.
22. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, fisioterapi, dan lain-lain.
23. Unit Kerja adalah tempat Staf Medis dan Profesi Kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
24. Pegawai Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas pelayanan.
25. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal atau ketentuan tentang spesifikasi teknis tentang tolak ukur layanan minimal yang diberikan oleh rumah sakit kepada masyarakat.

26. Jenis Layanan adalah jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada masyarakat.

Pasal 2

- (1) Pembentukan Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai:
- a. menjadi acuan, norma dan panduan dalam melaksanakan Tata Kelola RSUD Hanau;
 - b. memberikan pedoman perencanaan strategis dalam rangka pencapaian visi, misi dan program RSUD Hanau; dan
 - c. pedoman dalam pelaksanaan, pengendalian, pengawasan, dan pertanggungjawaban penyelenggaraan SPM di RSUD Hanau.
- (2) Pembentukan Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk:
- a. memaksimalkan nilai RSUD Hanau dengan cara menerapkan prinsip keterbukaan, akuntabilitas, dapat dipercaya dan bertanggungjawab;
 - b. mendorong pengelolaan RSUD Hanau secara professional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan peningkatan kemandirian organ RSUD Hanau;
 - c. memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum kepada penerima layanan, masyarakat, dan sumber daya manusia RSUD Hanau; dan
 - d. meningkatkan kontribusi RSUD Hanau dalam mendukung kesejahteraan umum melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pasal 3

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. Tata Kelola RSUD Hanau;
- b. SPM RSUD Hanau;

- c. Renstra RSUD Hanau; dan
- d. Pembinaan dan Pengawasan.

BAB II TATA KELOLA RSUD HANAU

Bagian Kesatu

Maksud dan Tujuan

Pasal 4

- (1) Tata Kelola RSUD Hanau dimaksudkan sebagai pedoman bagi RSUD Hanau dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Hanau dan memberikan panduan mengenai hak dan kewajiban bagi kalangan professional, meliputi tenaga medis dan non medis.
- (2) Tata Kelola RSUD Hanau ditujukan untuk:
 - a. Tercapainya kerjasama yang baik antara pemerintah daerah, pejabat pengelola, tenaga medis dan non medis; dan
 - b. meningkatkan profesionalisme dengan tanggung jawab terhadap mutu layanan RSUD Hanau.

Pasal 5

- (1) Tata Kelola RSUD Hanau di dalamnya memuat:
 - a. kelembagaan;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. independensi.

Pasal 6

- (1) Kelembagaan sebagaimana dimaksud pasal 5 ayat (1) huruf a menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan, dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 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 organisasi.

- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf d merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

Pasal 7

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud Pasal 5 ayat (2) huruf b merupakan kejelasan fungsi, struktur, dengan sistem yang dipercayakan pada RSUD Hanau agar pengelolanya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak, melalui perencanaan, evaluasi, dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, dan manajemen pelayanan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 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

Kelembagaan

Paragraf 1

Pejabat Pengelola dan Pegawai

Pasal 8

- (1) Pejabat pengelola RSUD Hanau terdiri atas:
 - a. Pemimpin BLUD;
 - b. Pejabat Keuangan; dan
 - c. Pejabat Teknis.
- (2) Pegawai pada RSUD Hanau terdiri atas:
 - a. Instalasi;

- b. Pegawai Administrasi; dan
- c. Kelompok jabatan fungsional.

Pasal 9

- (1) Pejabat pengelola pada RSUD Hanau sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.
- (2) Pejabat pengelola pada RSUD Hanau dapat berasal dari PNS dan/atau pegawai non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Pengangkatan dalam jabatan dan penetapan jabatan pengelola pada RSUD Hanau, ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (4) Pejabat pengelola yang berasal dari pegawai non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (5) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola pada RSUD Hanau berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (7) Kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (4), merupakan kepentingan RSUD Hanau untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.

Pasal 10

- (1) Pegawai pada RSUD Hanau sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat (2) menyelenggarakan kegiatan untuk mendukung kinerja RSUD Hanau.
- (2) Pegawai pada RSUD Hanau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari PNS dan/atau pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) RSUD Hanau dapat mengangkat pegawai selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dari profesional lainnya.
- (4) Pengangkatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan

keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.

- (5) Pegawai yang berasal dari profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.
- (6) Pengadaan pegawai yang berasal dari profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan sesuai dengan jumlah dan komposisi yang telah disetujui PPKD.

Pasal 11

Sebutan pemimpin BLUD, Pejabat Keuangan, dan Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, disesuaikan nomenklatur yang berlaku di RSUD Hanau.

Pasal 12

- (1) Pemimpin BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a adalah Direktur RSUD Hanau yang berprofesi sebagai dokter umum, dokter spesialis, atau dokter gigi spesialis dan memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. PNS atau non PNS;
 - b. sehat jasmani dan Rohani;
 - c. memiliki pengetahuan dan keterampilan dibidang perumahsakitannya; dan
 - d. memenuhi persyaratan lain sebagaimana yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan dan persyaratan lain yang ditentukan oleh Gubernur.
- (2) Direktur RSUD Hanau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberhentikan dari jabatannya oleh gubernur karena:
 - a. mengundurkan diri;
 - b. meninggal dunia;
 - c. tidak mampu melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan/atau
 - d. dipindah tugaskan atau purna tugas bagi PNS.

Pasal 13

- (1) Direktur RSUD Hanau selaku pemimpin BLUD, mempunyai tugas dan kewajiban:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan RSUD Hanau;
 - b. menyusun rencana strategis bisnis RSUD Hanau;
 - c. menyiapkan RBA;

- d. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada gubernur sesuai ketentuan yang berlaku;
 - e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan RSUD Hanau, selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan; dan
 - f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan RSUD Hanau kepada Gubernur.
- (2) Direktur RSUD Hanau dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan RSUD Hanau.

Pasal 14

- (1) Pejabat keuangan pada RSUD Hanau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b mempunyai tugas dan kewajiban:
- a. mengoordinasikan penyusunan RBA;
 - b. menyiapkan DPA;
 - c. melaksanakan pengelolaan pendapatan dan pembiayaan;
 - d. menyelenggaraan pengelolaan kas;
 - e. melakukan pengelolaan utang piutang;
 - f. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi;
 - g. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan; dan
 - h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.
- (2) Pejabat keuangan pada RSUD Hanau dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penganggung jawab keuangan RSUD Hanau.
- (3) Pejabat Keuangan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 15

- (1) Pejabat Teknis pada RSUD Hanau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas dan kewajiban:
- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis dibidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA; dan
 - c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional dibidangnya.

- (2) Pejabat teknis pada RSUD Hanau dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab teknis di bidang masing-masing.
- (3) Pejabat teknis bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Hanau.
- (4) Tanggung jawab pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan meningkatkan sumber daya lainnya.

Pasal 16

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a merupakan unit pelayanan, Pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan Kesehatan.
- (2) Instalasi dipimpin oleh kepala instalasi non struktural yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur RSUD Hanau.
- (3) Kepala instalasi berkoordinasi dengan kepala seksi terkait dalam pelaksanaan kegiatan operasional maupun pelayanan.
- (4) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 17

Kepala instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Direktur RSUD Hanau.

Pasal 18

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Hanau.
- (2) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (3) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis oleh Direktur kepada Gubernur.

Pasal 19

- (1) Instalasi pada RSUD Hanau terdiri dari instalasi pelayanan medik dan penunjang medik.
- (2) Instalasi pelayanan medik terdiri dari:
 - a. instalasi gawat darurat;
 - b. instalasi rawat jalan;
 - c. instalasi rawat inap;
 - d. instalasi bedah sentral;
 - e. instalasi *intensive care unit* (ICU); dan
 - f. instalasi rekam medik.
- (2) Instalasi pelayanan penunjang terdiri dari:
 - a. instalasi farmasi;
 - b. instalasi laboratorium;
 - c. instalasi radiologi;
 - d. instalasi gizi;
 - e. instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit;
 - f. unit transfuse darah rumah sakit;
 - g. *central sterile supply department*; dan
 - h. instalasi pemulasaraan jenazah.

Pasal 20

- (1) Pegawai Administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b bertugas menyelenggarakan administrasi pada RSUD Hanau yang dikoordinir oleh kepala bagian tata usaha.
- (2) Penyelenggaraan administrasi pada RSUD Hanau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. administrasi keuangan;
 - b. administrasi umum dan kepegawaian; dan
 - c. administrasi perencanaan dan pelaporan.
- (3) Kegiatan penyelenggaraan administrasi keuangan terdiri dari:
 - a. penganggaran;
 - b. penatausahaan dan pertanggungjawaban; dan
 - c. akuntansi dan pelaporan keuangan.
- (4) Penyelenggaraan administrasi umum dan kepegawaian terdiri dari:
 - a. pengelolaan sumber daya manusia; dan
 - b. pengelolaan barang.
- (5) Penyelenggaraan administrasi perencanaan dan pelaporan terdiri dari:
 - a. perencanaan program kegiatan; dan
 - b. pelaporan program kegiatan

- (6) Penugasan pegawai yang melaksanakan kegiatan administrasi RSUD Hanau ditetapkan dengan keputusan Direktur RSUD Hanau.

Pasal 21

- (1) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf c terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas sebagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari:
 - a. staf medis;
 - b. staf keperawatan; dan
 - c. staf tenaga Kesehatan lainnya

Pasal 22

- (1) Staf medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (5) huruf a adalah kelompok tenaga medis yang bekerja dibidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis.
- (3) Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Medis menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Pasal 23

- (1) Staf keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (5) huruf b adalah kelompok tenaga perawat yang bekerja di bidang keperawatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Perawat.

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

Pasal 24

- (1) Staf tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (5) huruf c adalah kelompok tenaga kesehatan yang bekerja di bidang Pelayanan Kesehatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari bidan, apoteker, asisten apoteker, analis kesehatan, fisioterapis, nutrisisionis, okupasi terapis, ortosis prosthesis, psikologis klinis, perekam medis, radiografer, sanitarian, terapis wicara, penyuluh kesehatan masyarakat, teknisi elektromedis, teknisi gigi dan mulut, teknisi tranfusi darah.
- (3) Staf tenaga kesehatan lainnya mempunyai tugas melaksanakan Pelayanan Kesehatan yang meliputi penyuluhan, pencegahan penyakit, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan, dan teknologi Kesehatan.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, staf tenaga kesehatan lainnya menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Paragraf 2

Pembina dan Pengawas

Pasal 25

Pembina dan pengawas RSUD Hanau terdiri atas:

- a. Pembina teknis dan Pembina keuangan
- b. Satuan pengawas internal; dan
- c. Dewan pengawas.

Pasal 26

- (1) Pembina teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a yaitu Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pembina keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 25 huruf a yaitu PPKD.

Pasal 27

- (1) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf b dapat dibentuk oleh Direktur RSUD Hanau untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.
- (2) Satuan pengawas internal berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD Hanau.
- (3) Satuan pengawas internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Hanau.
- (4) Pembentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan mempertimbangkan:
 - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 28

- (1) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf c bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD Hanau yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Gubernur atas usulan Direktur RSUD Hanau.
- (3) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur:
 - a. pejabat pada Dinas Kesehatan;
 - b. pejabat pada perangkat daerah yang bertugas menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pengelola keuangan daerah; dan
 - c. tenaga ahli dalam bidang kesehatan.
- (4) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu:
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan kesehatan, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan Daerah; dan
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai

komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

- (5) Jumlah anggota Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan pejabat pengelola pada RSUD Hanau.
- (7) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan.

Pasal 29

- (1) Dewan Pengawas berkewajiban:
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Gubernur mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD Hanau dan memberikan pendapat serta saran kepada Gubernur mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan RSUD Hanau;
 - c. melaporkan kepada Gubernur tentang kinerja RSUD Hanau;
 - d. memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan RSUD Hanau;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola RSUD Hanau; dan
 - f. memonitor tindak lanjut atas hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (2) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Gubernur secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 30

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Gubernur.
- (2) Pemberhentian Dewan Pengawas sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), apabila:
 - a. meninggal dunia;
 - b. mengundurkan diri;
 - c. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - d. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- e. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD Hanau; dan/atau
- f. dipidanakan penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas RSUD Hanau.

Pasal 31

- (1) Gubernur dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Bagian Ketiga

Prosedur Kerja

Pasal 32

- (1) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (2) Dalam melaksanakan prosedur kerja RSUD Hanau berdasarkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi secara vertikal dan horizontal baik dilingkungannya serta instansi lain sesuai tugas masing-masing yang tercantum dalam standar operasional prosedur yang dapat dievaluasi secara berkala serta diperbaharui jika diperlukan.
- (3) Standar operasional prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diusulkan oleh pelaksana kegiatan sesuai kebutuhan dan ditetapkan oleh Direktur RSUD Hanau.

Bagian Keempat

Pengelompokkan Fungsi

Pasal 33

- (1) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c memuat pembagian fungsi pelayanan dan

fungsi pendukung sesuai dengan prinsip pengendalian internal untuk efektifitas pencapaian RSUD Hanau.

- (2) Pembagian tugas pokok dan kewenangan masing-masing fungsi pada RSUD Hanau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima

Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Pasal 34

- (1) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 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.
- (2) Dalam memenuhi kuantitas dan kualitas sumber daya manusia RSUD Hanau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan perhitungan analisis beban kerja yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 1

Pengangkatan Pegawai

Pasal 35

- (1) Pegawai RSUD Hanau dapat berasal dari PNS atau Non PNS profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan Pegawai RSUD Hanau yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.
- (3) Pengangkatan Pegawai RSUD Hanau yang berasal dari Non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan terhadap adanya kekurangan Tenaga Dokter, Tenaga Kesehatan dan Tenaga non Kesehatan.
- (4) Tata Cara Pengangkatan Pegawai RSUD yang berasal dari Non PNS diatur dengan Peraturan Gubernur tersendiri.

Paragraf 2

Penghargaan dan Jenjang Karir/Pangkat

Pasal 36

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

Pasal 37

- (1) Kenaikan pangkat PNS merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat regular dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Kenaikan pangkat regular diberikan kepada PNS yang tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu, termasuk PNS yang:
 - a. melaksanakan tugas belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu; dan
 - b. diperkerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaan eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (3) Kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada PNS yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Paragraf 3

Pendistribusian dan Rotasi Pegawai

Pasal 38

- (1) Pendistribusian pegawai dimaksudkan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Direktur RSUD Hanau berwenang untuk melakukan pendistribusian dan rotasi pegawai non pejabat struktural di lingkungan RSUD Hanau.
- (3) Pendistribusian dan rotasi pegawai dilaksanakan dengan mempertimbangkan:

- a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
- b. pengalaman pada bidang tugas tertentu; dan
- c. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 4

Pembinaan, Disiplin Pegawai dan Sanksi

Pasal 39

- (1) Pembinaan pegawai diselenggarakan untuk meningkatkan kinerja pegawai melalui kegiatan pengembangan sumber daya manusia, penegakan disiplin, dan penilaian kinerja.
- (2) Pembinaan pegawai dilaksanakan oleh Direktur RSUD Hanau.
- (3) Pegawai yang melanggar disiplin pegawai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundangan-undangan.

Paragraf 5

Pemberhentian Pegawai

Pasal 40

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non PNS didasarkan pada ketentuan perjanjian kontrak kerja.

Paragraf 6

Jasa Pelayanan

Pasal 41

- (1) Seluruh pegawai PNS maupun Non PNS berhak mendapatkan jasa pelayanan yang dibagikan dalam bentuk remunerasi.
- (2) Khusus untuk Dokter tamu berhak mendapatkan jasa pelayanan sesuai dengan perjanjian kerja yang disepakati.
- (3) Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan pada RSUD Hanau diatur dengan Peraturan Gubernur tersendiri.

Bagian Keenam
Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff By Laws*)
Pasal 42

- (1) Pengorganisasian Staf Medis pada RSUD Hanau bermaksud agar Komite Medik dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi, dan penegakan disiplin profesi.
- (2) Tujuan pengorganisasian Staf Medis:
 - a. agar semua pasien menerima pelayanan medik yang terbaik;
 - b. agar masalah medis diselesaikan bersama dengan pihak manajemen;
 - c. mengupayakan dan mempertahankan kemandirian klinis; dan
 - d. melaksanakan kegiatan pendidikan dan mempertahankan standar pendidikan.

Paragraf 1

Staf Medis Fungsional

Pasal 43

- (1) SMF pada RSUD Hanau terdiri dari:
 - a. dokter umum;
 - b. dokter spesialis dan sub spesialis;
 - c. dokter gigi; dan
 - d. dokter gigi spesialis.
- (2) Pengangkatan dan pemberhentian SMF yang berasal dari PNS mengacu kepada ketentuan Peraturan Perundang-undangan di bidang kepegawaian.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian SMF yang berasal dari Non PNS diatur dalam peraturan Gubernur tersendiri.

Pasal 44

- (1) Hak dokter sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. hak memperoleh perlindungan Hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional;
 - b. hak memberikan pelayanan medik sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional;
 - c. hak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien; dan

- d. hak menerima imbalan jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUD Hanau.
- (2) Kewajiban dokter sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1) adalah sebagai berikut:
- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional (SPO) serta kebutuhan medis;
 - b. merujuk ke dokter lain, bila tidak mampu;
 - c. merahasiakan informasi pasien, meskipun pasien sudah meninggal;
 - d. melakukan pertolongan darurat, kecuali bila yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu; dan
 - e. menambah IPTEK dan mengikuti perkembangan.

Pasal 45

Keanggotaan SMF pada RSUD Hanau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1) dikategorikan menjadi:

- a. dokter tetap/dokter organik;
- b. dokter tamu; dan
- c. dokter konsultan.

Paragraf 2

Komite Medik

Pasal 46

- (1) Komite Medik merupakan Organisasi non struktural yang dibentuk pada RSUD Hanau
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah Perwakilan dari Staf Medik.

Pasal 47

- (1) Komite Medik dibentuk oleh Direktur, yang keanggotaannya terdiri dari:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. sub komite.
- (2) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap Profesional, reputasi, dan perilaku.
- (3) Keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah Staf Medik RSUD Hanau.

- (4) Anggota Komite Medik terbagi kedalam Sub Komite.

Pasal 48

- (1) Ketua Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari Staf Medik yang bekerja di UPT RSUD Hanau.
- (2) Sekertaris Komite Medik, Bendahara Komite Medik dan Ketua-Ketua Sub Komite ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan memperhatikan masukan dari staf yang bekerja di UPT RSUD Hanau.

Pasal 49

- (1) Komite Medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme Staf Medik pada RSUD Hanau dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh Staf Medik yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD Hanau;
 - b. memelihara mutu profesi Staf Medik; dan
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi Staf Medik.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. penyusunan dan pengompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok Staf Medik berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian:
 1. kompetensi;
 2. kesehatan fisik dan mental;
 3. perilaku; dan
 4. etika profesi.
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap permohonan kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikann rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Medik; dan
 - g. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan Surat Penugasan Klinis.

- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi Staf Medik, maka Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi Staf Medik pada RSUD Hanau;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi Staf Medik pada RSUD Hanau; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan bagi Staf Medik yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Staf Medik, maka Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan Staf Medik yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan perilaku professional di RSUD Hanau; dan
 - d. pemberian nasihat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 50

Wewenang Komite Medik meliputi:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis/ *delineation of clinical privilege*;
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis/ *clinical appointment*;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis/ *clinical privilege*;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis/ *delineation of clinical privilege*;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan/ *proctoring*; dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Paragraf 3

Sub Komite Medik

Pasal 51

- (1) Ketua Sub Komite ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan

memperhatikan masukan dari Staf Medik pada RSUD Hanau.

- (2) Sub Komite yang ada di RSUD Hanau terdiri dari:
 - a. sub komite kredensial;
 - b. sub komite mutu profesi; dan
 - c. sub komite etika dan disiplin profesi.

Pasal 52

Untuk melindungi masyarakat, Komite Medik memiliki peran melakukan penapisan (kredensial/rekredensial) bagi seluruh Staf Medik pada RSUD Hanau melalui Sub Komite Kredensial.

Pasal 53

- (1) Pengorganisasian Sub Komite Kredensial terdiri dari:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (2) Proses kredensial dilaksanakan dengan semangat keterbukaan, adil, objektif sesuai prosedur dan terdokumentasi.
- (3) Sub Komite Kredensial melakukan penilaian kompetensi seorang Staf Medik dan menyiapkan berbagai instrumen kredensial yang disahkan Direktur.
- (4) Instrumen sebagaimana dimaksud pada ayat (3) paling sedikit meliputi kebijakan RSUD Hanau tentang kredensial dan kewenangan klinis, prosedur penilaian kompetensi klinis, dan formulir yang diperlukan.
- (5) Pada akhir proses kredensial, Komite Medik menerbitkan rekomendasi kepada Direktur tentang lingkup kewenangan klinis seorang Staf Medik.
- (6) Sub Komite Kredensial melakukan rekredensial bagi setiap Staf Medik yang mengajukan permohonan pada saat berakhirnya masa berlaku Surat Penugasan Klinis (SPK).

Pasal 54

- (1) Staf Medik mengajukan permohonan kewenangan klinis kepada Direktur RSUD Hanau dengan mengisi formulir daftar rincian kewenangan klinis yang telah disediakan RSUD Hanau dengan dilengkapi bahan-bahan pendukung.

- (2) Berkas permohonan Staf Medik yang telah lengkap disampaikan oleh Direktur RSUD Hanau kepada Komite Medik.
- (3) Kajian terhadap periodik daftar rincian kewenangan klinis yang telah diisi oleh pemohon.
- (4) Pengkajian oleh Sub Komite Kredensial meliputi elemen:
 - a. Kompetensi:
 1. berbagai area kompetensi sesuai standar kompetensi yang disahkan oleh periodik pemerintahan yang berwenang untuk itu;
 2. kognitif;
 3. afektif; dan
 4. psikomotor.
 - b. kompetensi fisik:
 - c. kompetensi mental/ perilaku; dan
 - d. perilaku etis.
- (5) Kewenangan klinis yang diberikan mencakup derajat kompetensi dan cakupan praktik.
- (6) Daftar rincian kewenangan klinis diperoleh dengan cara:
 - a. menyusun daftar kewenangan klinis dilakukan dengan meminta masukan dari setiap Kelompok Staf Medik;
 - b. mengkaji kewenangan klinis bagi pemohon dengan menggunakan daftar rincian kewenangan klinis; dan
 - c. mengkaji ulang daftar rincian kewenangan klinis bagi Staf Medik dilakukan secara periodik.
- (7) Rekomendasi pemberian kewenangan klinis dilakukan oleh Komite Medik berdasarkan masukan dari Sub Komite Kredensial.
- (8) Sub Komite Kredensial melakukan rekredensial bagi setiap Staf Medis yang mengajukan permohonan pada saat berakhirnya masa berlaku Surat Penugasan Klinis (SPK) dengan rekomendasi berupa:
 - a. kewenangan klinis yang bersangkutan dilanjutkan;
 - b. kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah;
 - c. kewenangan klinis yang bersangkutan dikurangi;
 - d. kewenangan klinis yang bersangkutan dibekukan untuk waktu tertentu;
 - e. kewenangan klinis yang bersangkutan diubah/dimodifikasi; dan
 - f. kewenangan klinis yang bersangkutan diakhiri.
- (9) Bagi Staf Medik yang ingin memulihkan Kewenangan Klinis yang dikurangi atau menambah kewenangan klinis yang dimiliki dapat mengajukan permohonan kepada Komite Medik melalui Direktur.

- (10) Komite Medik menyelenggarakan pembinaan profesi antara lain melalui mekanisme pendampingan (proctoring).

Pasal 55

Untuk menjaga mutu profesi para Staf Medik, maka Komite Medik mempunyai peran melakukan audit medis, merekomendasikan pendidikan berkelanjutan dan memfasilitasi proses pendampingan Staf Medik melalui Sub Komite Mutu Profesi.

Pasal 56

Pengorganisasian Sub Komite Profesi terdiri dari:

- a. ketua;
- b. sekretaris; dan
- c. anggota.

Pasal 57

- (1) Pelaksanaan audit medis harus dapat memenuhi 4 (empat) peran penting, yaitu:
- a. sebagai sarana untuk melakukan penilaian terhadap kompetensi masing-masing Staf Medik pemberi pelayanan di RSUD Hanau;
 - b. sebagai dasar untuk pemberian kewenangan klinis/ *clinical privilege* sesuai kompetensi yang dimiliki;
 - c. sebagai dasar bagi Komite Medik dalam merekomendasikan pencabutan atau penangguhan kewenangan klinis/ *clinical privilege*; dan
 - d. sebagai dasar bagi Komite Medik dalam merekomendasikan perubahan/ modifikasi rincian kewenangan klinis seorang Staf Medik.
- (2) Langkah-langkah pelaksanaan audit medis:
- a. pemilihan topik yang akan dilakukan audit;
 - b. penetapan standar dan kriteria;
 - c. penetapan jumlah kasus/ sampel yang akan diaudit;
 - d. membandingkan standar/kriteria dengan pelaksanaan pelayanan;
 - e. melakukan analisis kasus yang tidak sesuai standar dan kriteria;
 - f. menerapkan perbaikan;
 - g. rencana reaudit;
 - h. menentukan kegiatan ilmiah yang dapat diikuti oleh masing-masing Staf Medis setiap tahun dan tidak mengurangi hari cuti tahunannya; dan

- i. memberikan persetujuan terhadap permintaan Staf Medis sebagai masukan kepada manajemen.
- (3) Sub Komite Mutu Profesi dapat memfasilitasi proses pendampingan (proctoring) bagi Staf Medik yang membutuhkan, dengan cara:
 - a. menentukan nama Staf Medis yang akan mendampingi Staf Medik yang sedang mengalami sanksi disiplin/ mendapatkan pengurangan kewenangan klinis; dan
 - b. Komite Medik berkoordinasi dengan Direktur untuk memfasilitasi semua sumber daya yang dibutuhkan untuk proses pendampingan (proctoring) tersebut.

Pasal 58

Peran Komite Medik dalam upaya pendisiplinan Staf Medik dilakukan oleh Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.

Pasal 59

Pengorganisasian Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi terdiri dari:

1. ketua
2. sekretaris; dan
3. anggota.

Pasal 60

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi memiliki semangat yang berlandaskan:
 - a. peraturan internal RSUD Hanau;
 - b. peraturan internal Staf Medik;
 - c. etika rumah sakit; dan
 - d. norma etika medis dan norma-norma bioetika.
- (2) Tolak ukur dalam upaya pendisiplinan perilaku professional Staf Medis, yaitu:
 - a. pedoman pelayanan;
 - b. standar prosedur operasional;
 - c. kewenangan klinis;
 - d. kode etik kedokteran indonesia;
 - e. panduan praktek klinik; dan
 - f. *clinical pathway*.
- (3) Penegakan disiplin profesi dilakukan oleh sebuah panel yang dibentuk oleh Ketua Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi. Panel terdiri dari 3 (tiga) orang Staf Medik atau lebih, dalam jumlah ganjil dengan susunan sebagai berikut:

- a. 1 (satu) orang dari Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi yang memiliki disiplin ilmu yang berbeda dari yang diperiksa; dan
 - b. 2 (dua) orang atau lebih Staf Medik dari disiplin ilmu yang sama dengan yang diperiksa, dapat berasal dari dalam atau luar RSUD Hanau atas permintaan Komite Medik dengan persetujuan Direktur.
- (4) Mekanisme pemeriksaan pada upaya pendisiplinan perilaku profesional adalah sebagai berikut:
- a. sumber Laporan:
 1. perorangan:
 - a. manajemen RSUD Hanau;
 - b. staf medik lain;
 - c. tenaga kesehatan lain atau tenaga non kesehatan; dan/ atau
 - d. pasien atau keluarga pasien.
 2. non perorangan:
 - a. hasil konferensi kematian; dan/atau
 - b. hasil konferensi klinis.
 - b. Dasar dugaan pelanggaran disiplin profesi menyangkut hal-hal antara lain:
 1. kompetensi klinis;
 2. penatalaksanaan kasus medis;
 3. pelanggaran disiplin profesi;
 4. penggunaan obat dan alat kesehatan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan kedokteran di RSUD Hanau; dan/atau
 5. ketidakmampuan bekerja sama dengan staf RSUD Hanau yang dapat membahayakan pasien.
 - c. pemeriksaan:
 1. dilakukan oleh panel pedisiplinan profesi;
 2. melalui proses pembuktian;
 3. dicatat oleh petugas sekretariat Komite Medik;
 4. dilaporkan dapat didampingi oleh personil dari RSUD Hanau;
 5. panel dapat menggunakan keterangan ahli sesuai kebutuhan; dan
 6. seluruh pemeriksaan yang dilakukan oleh panel disiplin profesi bersifat tertutup dan pengambilan keputusannya bersifat rahasia.
 - d. keputusan:
 1. keputusan panel yang dibentuk oleh Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi diambil berdasarkan suara terbanyak, untuk menentukan ada atau tidak pelanggaran disiplin profesi kedokteran di RSUD Hanau.
 2. jika dilaporkan merasa keberatan dengan keputusan panel, maka yang bersangkutan dapat mengajukan keberatannya dengan memberikan bukti baru

- kepada Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi yang kemudian akan membentuk panel baru. Keputusan ini bersifat final dan dilaporkan kepada Direktur melalui Komite Medik.
- e. rekomendasi pemberian tindakan pendisiplinan profesi pada Staf Medis oleh Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi di RSUD Hanau berupa:
 - 1. peringatan tertulis;
 - 2. limitasi (reduksi) kewenangan klinis;
 - 3. berkerja dibawah supervise dalam waktu tertentu oleh orang yang mempunyai kewenangan untuk pelayanan medis tersebut;
 - 4. pencabutan kewenangan klinis sementara atau selamanya.
 - f. pelaksanaan Keputusan Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi tentang pemberian tindakan disiplin profesi diserahkan kepada Direktur RSUD Hanau oleh Ketua Komite Medik sebagai rekomendasi, selanjutnya Direktur melakukan eksekusi.
- (5) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi menyusun materi kegiatan Pembinaan Profesionalisme kedokteran.
- (6) Pelaksanaan pembinaan Profesionalisme kedokteran. Sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat diselenggarakan dalam bentuk ceramah, diskusi, simposium, lokakarya yang dilakukan oleh Unit Kerja pada RSUD Hanau seperti unit pendidikan dan penelitian atau Komite Medik.
- (7) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi mengadakan pertemuan pembahasan kasus dengan mengikutsertakan pihak-pihak terkait yang kompeten untuk memberikan pertimbangan pengambilan Keputusan Etis.

Paragraf 4

Rapat Komite Medik

Pasal 61

- (1) Rapat Komite Medik terdiri dari:
- a. rapat rutin bulanan dilakukan bersama dengan Staf Medis yang diselenggarakan setiap 1 (satu) bulan sekali;
 - b. rapat koordinasi dengan Pejabat Pengelola RSUD Hanau yang diselenggarakan minimal dalam 3 (tiga) bulan sekali;
 - c. rapat khusus, dilakukan sewaktu-waktu guna membahas yang sifatnya urgent; dan

- d. rapat tahunan, diselenggarakan sekali setiap tahun.
- (2) Rapat rutin dipimpin oleh Ketua Komite Medik atau Kepala Sub Komite Medik apabila Ketua tidak dapat hadir.
 - (3) Rapat rutin dinyatakan sah apabila dihadiri oleh paling sedikit $\frac{2}{3}$ (dua per tiga) anggota Komite Medik atau dalam hal kuorum tersebut tidak tercapai maka rapat dinyatakan sah setelah ditunda dalam batas waktu 30 menit, selanjutnya rapat dianggap kuorum dan pihak-pihak lain yang ditentukan oleh Ketua Komite Medik.
 - (4) Keputusan rapat Komite Medik didasarkan atas suara terbanyak.
 - (5) Dalam hal jumlah suara yang diperoleh adalah sama, maka Ketua berwenang untuk menyelenggarakan pemungutan suara ulang.
 - (6) Perhitungan suara hanyalah berasal dari anggota Komite Medik yang hadir.
 - (7) Direktur dapat mengusulkan perubahan atau pembatalan setiap keputusan yang diambil pada rapat rutin sebelumnya, dengan syarat usul tersebut dicantumkan dalam pemberitahuan atau undangan rapat.
 - (8) Dalam hal usulan perubahan atau pembatalan keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) tidak diterima dalam rapat, maka usulan tersebut tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak saat ditolaknya usulan tersebut.

Pasal 62

- (1) Rapat khusus diadakan apabila:
 - a. ada permintaan dan tanda tangan paling sedikit 3 (tiga) anggota Staf Medik;
 - b. ada keadaan atau situasi tertentu yang sifatnya mendesak untuk segera ditangani oleh Komite Medik; dan
 - c. rapat khusus dinyatakan sah apabila dihadiri paling sedikit $\frac{2}{3}$ (dua per tiga) anggota Komite Medik, atau dalam hal kuorum tidak tercapai, maka rapat khusus dinyatakan sah setelah dilaksanakan pada hari berikutnya.
- (2) Undangan rapat khusus harus disampaikan oleh Ketua Komite Medik kepada seluruh anggota paling lambat 1 (satu) hari sebelum rapat dilaksanakan.
- (3) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan spesifik dari rapat tersebut.

- (4) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Staf Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, harus dilakukan 7 (tujuh) hari setelah diterimanya surat permintaan rapat tersebut.

Pasal 63

- (1) Rapat tahunan Komite Medik diselenggarakan sekali dalam setahun.
- (2) Sebelum pelaksanaan rapat tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Medik wajib menyampaikan undangan tertulis kepada seluruh anggota serta pihak-pihak lain yang perlu diundang paling lambat 7 (tujuh) hari sebelum rapat diselenggarakan.

Paragraf 5

Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*)

Pasal 64

- (1) Semua pelayanan medis hanya boleh dilakukan oleh Staf Medik yang telah diberi kewenangan klinis oleh Direktur.
- (2) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah berupa Surat Penugasan Klinis (SPK).
- (3) Kewenangan klinis diberikan oleh Direktur atas rekomendasi Komite Medik melalui Sub Komite Kredensial sesuai dengan Prosedur Penerimaan Anggota SMF.
- (4) Kewenangan Klinis diberikan kepada seorang anggota SMF untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) tahun.
- (5) Kewenangan Klinis Sementara (KKS) merupakan kewenangan klinis yang diberikan Direktur berdasarkan kewenangan klinis yang dimiliki di Rumah Sakit asal, dengan menyesuaikan kondisi pelayanan yang ada di RSUD Hanau kepada Dokter tamu yang bersifat sementara.
- (6) Pemberian kewenangan klinis ulang dapat diberikan setelah yang bersangkutan memenuhi syarat dengan mengikuti prosedur rekredensial dari Sub Komite Kredensial Komite Medik.

Pasal 65

Kriteria yang harus dipertimbangkan dalam memberikan rekomendasi kewenangan klinis:

a. pendidikan:

1. lulus dari sekolah kedokteran yang terakreditasi; dan

2. menyelesaikan program pendidikan kedokteran.
- b. perizinan:
 1. memiliki surat tanda registrasi yang sesuai dengan bidang profesi; dan
 2. memiliki izin praktek dari Dinas yang masih berlaku.
- c. kegiatan penjagaan mutu profesi:
 1. menjadi anggota organisasi yang melakukan penilaian kompetensi bagi anggotanya; dan
 2. berpartisipasi aktif dalam proses evaluasi mutu klinis.
- d. kualifikasi personal:
 1. riwayat disiplin dan etika profesi;
 2. keanggotaan dalam perhimpunan profesi yang diakui; dan
 3. keadaan sehat jasmani dan mental, termasuk tidak terlibat penggunaan obat terlarang dan alkohol yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan terhadap pasien;
 4. riwayat keterlibatan dalam tindakan kekerasan.
- e. pengalaman di bidang keprofesian:
 1. riwayat tempat pelaksanaan praktik profesi; dan
 2. riwayat tuntutan medis atau klaim oleh pasien selama menjalankan profesi.

Pasal 66

- (1) Komite Medik bila memandang perlu dapat memberi rekomendasi kepada Direktur agar kewenangan klinis anggota SMF dibatasi berdasarkan atas keputusan dari Sub Komite Kredensial.
- (2) Pembatasan kewenangan klinis ini dapat dipertimbangkan apabila anggota SMF tersebut dalam pelaksanaan tugasnya di RSUD Hanau dianggap tidak sesuai dengan standar pelayanan medis dan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku, dapat dipandang dari sudut kinerja klinik, sudut etik dan disiplin profesi medis dan dari sudut hukum.
- (3) Sub Komite Kredensial membuat rekomendasi pembatasan kewenangan klinis anggota SMF setelah terlebih dahulu:
 - a. ketua SMF mengajukan surat untuk mempertimbangkan pencabutan kewenangan klinis dari anggotanya kepada ketua Komite Medik;
 - b. Komite Medik meneruskan permohonan tersebut kepada sub komite kredensial untuk meneliti kinerja klinis, etika dan disiplin profesi medis anggota SMF yang bersangkutan;
 - c. sub komite kredensial berhak memanggil anggota SMF yang bersangkutan untuk memberikan

- penjelasan dan membela diri setelah sebelumnya diberi kesempatan untuk membaca dan mempelajari bukti-bukti tertulis tentang pelanggaran/penyimpangan yang telah dilakukan; dan
- d. sub komite kredensial dapat meminta pendapat dari pihak lain yang terkait.

Pasal 67

- (1) Pencabutan Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Direktur RSUD Hanau atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi dan Sub Komite Kredensial.
- (2) Pencabutan kewenangan klinis dilaksanakan apabila:
 - a. adanya gangguan kesehatan (fisik dan mental);
 - b. adanya kecelakaan medis yang diduga karena inkompetensi; dan
 - c. mendapat tindakan disiplin dari Komite Medik.

Pasal 68

- (1) Pengakhiran Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Direktur RSUD Hanau atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi dan Sub Komite Kredensial.
- (2) Pengakhiran Kewenangan Klinis dilaksanakan apabila Surat Penugasan Klinis (SPK):
 - a. habis masa berlakunya; atau
 - b. dicabut sesuai ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67

Paragraf 6

Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*)

Pasal 69

- (1) Setiap Staf Medik yang melakukan asuhan medis harus memiliki Surat Penugasan Klinis (SPK) dari Direktur RSUD Hanau berdasarkan rincian kewenangan klinis setiap Staf Medik yang direkomendasikan Komite Medik.
- (2) Tanpa Surat Penugasan Klinis (SPK), maka seorang Staf Medik tidak dapat menjadi anggota kelompok (*member*) Staf Medik, sehingga tidak boleh melakukan pelayanan medis di RSUD Hanau.

Pasal 70

- (1) Hal-hal mengenai tata Kelola RSUD Hanau yang belum diatur dalam Peraturan Gubernur ini diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur RSUD Hanau *terkait Hospital By Laws*.
- (2) Hal-hal mengenai tata Kelola RSUD Hanau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:
 - a. Tata Kelola manajerial;
 - b. Tata Kelola Staf Medis; dan
 - c. Penyelenggaraan Komite Medik di RSUD Hanau.
- (3) Pembentukan Peraturan Direktur RSUD Hanau sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai BLUD dan rumah sakit.

BAB III

SPM RSUD HANAU

Bagian Kesatu

Maksud dan Tujuan

Pasal 71

- (1) Penyusunan SPM pada RSUD Hanau ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam penerapan SPM pada RSUD Hanau dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.
- (2) Penyusunan SPM pada RSUD Hanau ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh RSUD Hanau sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Tugas, Jenis Pelayanan dan Prinsip

Pasal 72

- (1) RSUD Hanau mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya penyembuhan (*kuratif*), Pemulihan (*rehabilitave*) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya pencegahan (*preventif*), peningkatan (*promotif*) serta upaya rujukan.
- (2) Jenis Pelayanan untuk RSUD Hanau meliputi:
 - a. pelayanan gawat darurat;

- b. pelayanan rawat jalan;
- c. pelayanan rawat inap;
- d. pelayanan bedah;
- e. pelayanan bersalin dan *perinatology*;
- f. pelayanan intensif;
- g. pelayanan radiologi;
- h. pelayanan laboratorium patologi klinik;
- i. pelayanan laboratorium patologi anatomi;
- j. pelayanan rehabilitasi medik;
- k. pelayanan *central sterile supply department* (CSSD);
- l. pelayanan farmasi;
- m. pelayanan gizi;
- n. pelayanan transfusi darah;
- o. pelayanan rekam medis;
- p. pengelolaan limbah;
- q. pelayanan administrasi manajemen;
- r. pelayanan ambulans/kereta jenazah;
- s. pelayanan pemulasaraan jenazah;
- t. pelayanan *laundry*;
- u. pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit; dan
- v. pencegah pengendalian infeksi.

(3) Prinsip penyusunan SPM RSUD Hanau yaitu:

- a. konsensus, berdasarkan kesepakatan bersama sebagai komponen atau sektor terkait dari unsur-unsur kesehatan dan departemen terkait yang secara rinci terlampir dalam daftar tim prnyusun;
- b. sederhana, SPM disusun dengan kalimat yang mudah dimengerti dan dipahami;
- c. nyata, SPM disusun dengan memperhatikan dimensi ruang, waktu dan persyaratan atau prosedur teknis;
- d. terukur, seluruh indicator dan standar di dalam SPM dapat diukur baik kualitatif ataupun kuantitatif;
- e. terbuka, SPM dapat diakses oleh seluruh warga atau lapisan masyarakat;
- f. terjangkau, SPM dapat dicapai dengan menggunakan sumber daya dan dana yang tersedia;
- g. akuntabel, SPM dapat dipertanggunggugatkan kepada publik; dan
- h. bertahap, SPM mengikuti perkembangan kebutuhan dan kemampuan keuangan, kelembagaan dan personil dalam pencapaian SPM.

Bagian Ketiga
Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu
Pencapaian dan Uraian SPM
Pasal 73

- (1) Indikator, Standar Nilai, Batas Waktu pencapaian tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.
- (2) Uraian SPM RSUD Hanau tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Keempat
Pengorganisasian
Pasal 74

- (1) RSUD Hanau wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan SPM.
- (2) Direktur RSUD Hanau bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai SPM.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara operasional dilaksanakan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dibawah koordinasi bidang pelayanan.

Bagian Kelima
Pelaksanaan
Pasal 75

- (1) Direktur RSUD Hanau menyusun rencana bisnis anggaran (RBA), target, serta aset dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan rumah sakit berdasarkan SPM.
- (2) Setiap Unit kerja pelayanan dan administrasi manajemen RSUD Hanau, membantu pimpinan menyusun rencana bisnis anggaran target, serta aset dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan pada masing-masing unit layanan yang menjadi tanggungjawabnya.

- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan dan penyelenggaraan pelayanan yang menjadi tugasnya, dilaksanakan dengan mengacu pada SPM

BAB IV

RENSTRA UPT RSUD HANAU

Bagian Kesatu

Maksud dan Tujuan

Pasal 76

- (1) Renstra RSUD Hanau dimaksudkan untuk menjelaskan strategi pengelolaan RSUD Hanau dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknis analisis bisnis.
- (2) Tujuan disusunnya Renstra antara lain:
 - a. menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan pada RSUD Hanau (5) lima tahun ke depan sehingga pelaksanaannya terarah dan tepat sasaran;
 - b. menjadi sarana pengendalian bagi Dinas Kesehatan terhadap pemanfaatan sumber daya pada RSUD Hanau; dan
 - c. meningkatkan kinerja sesuai standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

Pasal 77

- (1) Renstra RSUD Hanau disusun sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra Dinas Kesehatan.
- (2) Penyusunan Renstra RSUD Hanau sebagaimana dimaksud ayat (1) memuat:
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategis dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (3) Penyusunan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi acuan dalam penyusunan RBA.

Bagian Kedua

Sistematika

Pasal 78

- (1) Renstra RSUD Hanau disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- a. BAB I : Pendahuluan
 - b. BAB II : Gambaran Pelayanan RSUD Hanau
 - c. BAB III : Permasalahan dan Isu-Isu Strategis RSUD Hanau
 - d. BAB IV : Tujuan dan Sasaran RSUD Hanau
 - e. BAB V : Strategi dan Arah Kebijakan
 - f. BAB VI : Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan
 - g. BAB VII : Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan RSUD Hanau
 - h. BAB VIII : Penutup
- (2) Rincian uraian Renstra RSUD Hanau Tahun 2023-2028 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Pembinaan
Pasal 79

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Hanau.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- a. sosialisasi;
 - b. supervisi;
 - c. bimbingan teknis; dan
 - d. asistensi.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 80

- (1) Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan RSUD Hanau dilakukan oleh perangkat daerah yang membidangi urusan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah.
- (2) Selain pengawasan oleh perangkat daerah yang membidangi urusan pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah, pengawasan operasional dilakukan oleh satuan pengawas internal RSUD Hanau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27.

Pasal 81

- (1) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (2), bersama-sama jajaran manajemen RSUD Hanau menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal.
- (2) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membantu manajemen dalam hal tercapainya prestasi kerja agar sesuai dengan SPM.

Pasal 82

Pengawasan selain dilakukan oleh perangkat daerah yang membidangi urusan pengawasan penyelenggaraan pemeritahan daerah dan pengawas RSUD Hanau sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 dapat dilakukan juga oleh dewan pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28.

Pasal 83

Anggaran pelaksanaan pembinaan dan pengawasan, bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja RSUD Hanau.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 84

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 10 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Hanau (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 Nomor 11), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 85

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam berita daerah provinsi Kalimantan Tengah.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 17 November 2023

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

ttd

SUGIANTO SABRAN

Diundangkan di Palangka Raya
pada tanggal 17 November 2023

**SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN TENGAH,**

ttd

NURYAKIN

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2023 NOMOR 48

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BIRO HUKUM,



MASKUR, S.H., M.H.

NIP. 19691025 199603 1 003