



**BUPATI KETAPANG
PROVINSI KALIMANTAN BARAT**

**PERATURAN BUPATI KETAPANG
NOMOR 33 TAHUN 2016**

TENTANG

**PERATURAN INTERNAL BADAN LAYANAN UMUM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER AGOESDJAM
KABUPATEN KETAPANG**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KETAPANG,**

- Menimbang :
- a. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Agoesdjarm Ketapang merupakan lembaga teknis milik Pemerintah Kabupaten Ketapang yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan pertama/rujukan tingkat pertama;
 - b. bahwa agar penyelenggaraan rumah sakit dapat berjalan secara efektif, efisien, berkualitas dan memiliki pedoman dalam pelaksanaannya diperlukan aturan dasar yang mengatur internal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Agoesdjarm;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Agoesdjarm Kabupaten Ketapang.
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang – Undang Nomor 27 tahun 1959 tentang Penetapan Undang – Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) sebagai Undang – Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);

3. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang–Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
12. 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 4507) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/ MENKES/ PER / IV / 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/ /III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan daerah;
26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/ Menkes/ SK/ VI/ 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);

27. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2006 tentang Pembentukan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Agoesdjam Kabupaten Ketapang (Lembaran Daerah Kabupaten Ketapang Ketapang Tahun 2006 Nomor 7);
28. Peraturan Bupati Nomor 27 Tahun 2007 tentang uraian tugas Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Agoesdjam Kabupaten Ketapang (Berita Daerah Kabupaten Ketapang Ketapang Tahun 2007 Nomor 27);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: **PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL BADAN LAYANAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER AGOESDJAM KABUPATEN KETAPANG**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Internal/Pola Tata Kelola ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Ketapang;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Ketapang sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
3. Bupati adalah Bupati Ketapang;
4. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar spesialisik, dan subspecialistik;
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang disingkat RSUD adalah Lembaga Teknis Daerah yang berbentuk Badan Layanan Umum;
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas;
7. Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Agoesdjam Ketapang yang disebut dengan RSUD dr. Agoesdjam adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Ketapang yang mempunyai fasilitas kemampuan pelayanan medik dasar dan spesialisik serta dikelola sebagai Badan Layanan Umum;
8. Kepala Rumah Sakit adalah Kepala RSUD dr. Agoesdjam Kabupaten Ketapang;
9. Pola Pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah 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;

10. Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan internal dasar di rumah sakit yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing;
11. Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan internal yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari staf medis di rumah sakit;
12. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Kepala Rumah Sakit yang anggotanya harus memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku;
13. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, Kepala Sub Bidang;
14. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri;
15. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan;
16. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
17. Staf medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit;
18. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis, Hemodialisa dan lain-lain;
19. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain;
20. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis;
21. Kewenangan klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis yang diberikan oleh Direktur untuk melakukan sederetan pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*);
22. Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis (*white paper*) yang telah ditetapkan baginya.
23. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*);
24. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut;

25. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis;
26. Dokter mitra adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, berkedudukan setingkat dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan rumah sakit;
27. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan;
28. Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Agoesdjarm Ketapang adalah peraturan dasar yang mengatur tata cara hubungan dan penyelenggaraan rumah sakit antara Pemilik dan atau yang mewakili, Kepala Rumah Sakit, dan Staf Medis yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB II PRINSIP PERATURAN INTERNAL

Pasal 2

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit merupakan peraturan dasar rumah sakit, yang didalamnya memuat:
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi-fungsi logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Peraturan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. independensi.

Pasal 3

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.

- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan serta dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

Pasal 5

Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

BAB III PERATURAN INTERNAL Bagian Kesatu Identitas

Pasal 6

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Agoesdjam
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C
- (4) Alamat rumah sakit adalah di jalan Mayjen. D.I. Panjaitan No. 51 Ketapang

Bagian Kedua Visi, Misi, dan Nilai-nilai Dasar

Pasal 7

- (1) Visi RSUD dr. Agoesdjam adalah Pelayanan Medik Prima untuk mewujudkan Ketapang Maju, Mandiri, dan Sejahtera;

- (2) Misi RSUD dr. Agoesdjam adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional dengan dilandasi sentuhan manusiawi serta terjangkau bagi masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal ;
- (3) Nilai-nilai dasar RSUD dr. Agoesdjam adalah:
 - a. integritas;
 - b. komitmen;
 - c. kebersamaan;
 - d. kerjasama;
 - e. profesionalisme;
 - f. keterbukaan; dan
 - g. kepekaan sosial.

Bagian Ketiga Kedudukan, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 8

- (1) RSUD dr. Agoesdjam berkedudukan sebagai lembaga Teknis Daerah, yang berbentuk Badan Layanan Umum;
- (2) RSUD dr. Agoesdjam mempunyai tugas menyelenggarakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan, melaksanakan upaya rujukan serta menyelenggarakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum;
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana pada ayat (3) , RSUD Dr. Agoesdjam mempunyai fungsi:
 - a. Penyelenggaraan pelayanan medis;
 - b. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - c. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
 - e. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
 - f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan
 - g. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan;

Bagian Keempat Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelestarian, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan:
 - a. menetapkan peraturan Internal dan SPM beserta perubahannya;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas; dan
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya dibolehkan untuk diberhentikan;

- d. menyetujui dan mensahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA); dan
 - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran rumah sakit, yang setelah diaudit secara independen, bukan disebabkan oleh kesalahan dalam pengelolaan.
 - (4) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/ atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit.

Bagian Kelima
Dewan Pengawas
Paragraf 1
Pembentukan Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Kepala Rumah Sakit.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang dan salah seorang diantaranya ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.

Paragraf 2
Tugas, Wewenang dan Kewajiban Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas mempunyai tugas :
 - a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
 - b. mengontrol dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
 - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
 - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien
 - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSUD dr. Agoesdjam; dan
 - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi dan peraturan perundang – undangan.
- (2) Dewan Pengawas mempunyai wewenang :
 - a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Kepala Rumah Sakit;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Kepala Rumah Sakit dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Kepala Bidang dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dengan sepengetahuan Kepala Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
 - d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstructural di Rumah Sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);

- e. berkoordinasi dengan Kepala Rumah Sakit dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*), untuk ditetapkan oleh pemilik; dan
 - (3) f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.
- Dewan Pengawas berkewajiban :
- a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang diusulkan oleh Kepala Rumah Sakit;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan rumah sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan rumah sakit;
 - c. melaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah tentang kinerja rumah sakit;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan rumah sakit;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala melalui Sekretaris Daerah paling sedikit 4 (empat) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu diperlukan.

Paragraf 3 Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 12

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari unsur pemilik Rumah Sakit, organisasi profesi, asosiasi perumahsakitan, dan tokoh masyarakat.
- (2) Unsur pemilik Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditunjuk oleh pemilik Rumah Sakit.
- (3) Unsur organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh pemilik Rumah Sakit setelah berkoordinasi dengan organisasi profesi tenaga kesehatan.
- (4) Unsur asosiasi perumahsakitan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh pemilik Rumah Sakit setelah berkoordinasi dengan asosiasi perumahsakitan.
- (5) Unsur tokoh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga ahli di bidang perumahsakitan.
- (6) Keanggotaan Dewan Pengawas berjumlah maksimal 5 (lima) orang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.
- (7) Dalam melaksanakan tugasnya Dewan Pengawas dapat membentuk komite audit dan Tim *Ad-hoc*.

Pasal 13

Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan pengawas harus memenuhi persyaratan :

- a. memiliki integritas, dedikasi dan memahami masalah yang berkaitan dengan perumahsakitan, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;

- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- c. tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau Komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit;
- d. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana;
- e. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan Rumah Sakit; dan
- f. Persyaratan lain yang ditetapkan oleh pemilik Rumah Sakit.

Paragraf 4 **Masa Jabatan Dewan Pengawas**

Pasal 14

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh pemilik rumah sakit;
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan apabila anggota Dewan Pengawas terbukti :
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
 - d. mempunyai benturan kepentingan dengan Rumah Sakit; atau
 - e. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

Paragraf 5 **Sekretaris Dewan Pengawas**

Pasal 15

- (1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Kepala Rumah Sakit dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas dengan persetujuan 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.

Paragraf 6
Biaya Dewan Pengawas
Pasal 16

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada anggaran RSUD dr. Agoesdjam dan dimuat dalam RBA sesuai kemampuan keuangan Rumah Sakit.

Bagian Keenam
Pejabat Pengelola
Paragraf 1
Komposisi Pejabat Pengelola

Pasal 17

Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan rumah sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional rumah sakit, terdiri dari:

- a. Kepala Rumah Sakit;
- b. Kepala Bagian Tata Usaha;
- c. Kepala Bidang Keuangan;
- d. Kepala Bidang Perencanaan dan Rekam Medik;
- e. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- f. Kepala Bidang Penunjang Medik dan Pendidikan; dan
- g. Kepala Instalasi di lingkungan RSUD dr. Agoesdjam.

Pasal 18

Kepala Rumah Sakit bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan rumah sakit secara umum dan keseluruhan.

Pasal 19

Semua pejabat pengelola BLUD dibawah Kepala Rumah Sakit bertanggungjawab kepada Kepala Rumah Sakit sesuai bidang tanggungjawabnya masing-masing.

Pasal 20

Komposisi pejabat pengelola rumah sakit dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan

Paragraf 2
Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 21

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola BLUD ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, ketrampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan rumah sakit.
- (4) Pejabat pengelola diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 22

- (1) Dalam hal Kepala Rumah Sakit berasal dari unsur Aparatur Sipil Negara, maka yang bersangkutan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah.
- (2) Dalam hal Kepala Rumah Sakit berasal dari unsur Non Aparatur Sipil Negara, maka yang bersangkutan bukan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah
- (3) Dalam hal Kepala Rumah Sakit bukan Aparatur Sipil Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi pengguna anggaran dan barang daerah adalah Pejabat Keuangan yang berasal dari unsur Aparatur Sipil Negara.

Paragraf 3
Persyaratan menjadi Kepala Rumah Sakit
Dan Kepala Bagian/Bidang

Pasal 23

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Rumah Sakit adalah :

- a. seorang Dokter atau Dokter Gigi yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian rumah sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. berstatus Aparatur Sipil Negara atau Non Aparatur Sipil Negara;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di rumah sakit;
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Kepala Rumah Sakit yang berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara; dan
- g. berkewarganegaraan Indonesia.

Pasal 24

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bagian Tata Usaha adalah :

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bagian Tata Usaha Rumah Sakit;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan administrasi rumah sakit;
- d. berstatus Aparatur Sipil Negara; dan
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 25

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Keuangan adalah :

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bagian umum, keuangan dan/ atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan administrasi rumah sakit;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus Aparatur Sipil Negara; dan
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di rumah sakit.

Pasal 26

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Perencanaan dan Rekam Medik adalah :

- a. seorang ahli medik yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perencanaan kesehatan atau rekam medik ;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan perencanaan rumah sakit yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup perencanaan rumah sakit;
- d. berstatus Aparatur Sipil Negara;
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan perencanaan di rumah sakit; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari Aparatur Sipil Negara.

Pasal 27

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan adalah :

- a. seorang dokter/dokter gigi yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan profesional;

- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan rumah sakit;
- d. berstatus Aparatur Sipil Negara;
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari Aparatur Sipil Negara.

Pasal 28

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Penunjang Medik dan Pendidikan adalah :

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang penunjang medik;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan penunjang medik dan pendidikan;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan penunjang medik dan pendidikan di rumah sakit;
- d. berstatus Aparatur Sipil Negara;
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan penunjang medik dan pendidikan di rumah sakit; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Paragraf 4 Pemberhentian Kepala Rumah Sakit dan Kepala Bidang/Bagian

Pasal 29

Kepala Rumah Sakit dan Kepala Bidang/Bagian dapat diberhentikan karena:

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

Paragraf 5 Tugas dan Kewajiban, serta Fungsi Kepala Rumah Sakit

Pasal 30

- (1) Kepala Rumah Sakit mempunyai tugas memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, menilai dan menyusun kebijakan pelaksanaan, serta mengkoordinasikan pelaksanaan tugas RSUD dr. Agoesdjani sesuai dengan Peraturan Perundangan – Undang-undang yang berlaku;

(2) Kepala Rumah Sakit mempunyai kewajiban :

- a. merumuskan Visi dan Misi RSUD dr. Agoesdjani berdasarkan acuan dari Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Ketapang dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia;
- b. menyusun rencana strategi RSUD dr. Agoesdjani dan atau rencana strategisa bisnis BLU RSUD dr. Agoesdjani dengan cara mempelajari dan mengacu kepada Visi dan Misi RSUD dr. Agoesdjani serta menyesuaikan dengan perkembangan yang ada di masyarakat;
- c. menyusun Master Budget dengan mempelajari masukan dari para kepala bagian, kepala bidang serta mengacu kepada kebijakan strategi RSUD dr. Agoesdjani;
- d. menyusun pedoman kerja RSUD dr. Agoesdjani dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas para pegawai dilingkungan RSUD dr. Agoesdjani dalam memberikan pelayanan kepada pasien;
- e. menetapkan kebijakan pelaksanaan berdasarkan kebijakan teknis pelayanan RSUD dr. Agoesdjani di bidang pelayanan medik dan keperawatan, bidang penunjang medik dan pendidikan serta kebutuhan masyarakat dalam pelayanan RSUD dr. Agoesdjani;
- f. menetapkan usulan tarif dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah dirumuskan oleh kepala bidang dan bagian di lingkungan RSUD dr. Agoesdjani;
- g. menetapkan usulan tarif dan prosedur pembayaran bagi pasien tidak mampu atau miskin dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah dirumuskan oleh kepala bidang dan kepala bagian di lingkungan RSUD dr. Agoesdjani;
- h. menetapkan usulan tarif dan prosedur pembayaran bagi pasien karyawan bisnis swasta dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah dirumuskan oleh para kepala bidang dan kepala bagian di lingkungan RSUD dr. Agoesdjani;
- i. menetapkan prosedur operasional standar pelayanan RSUD dr. Agoesdjani di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang medik dan pendidikan dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah dirumuskan oleh kepala bidang dan kepala bagian di lingkungan RSUD dr. Agoesdjani;
- j. menetapkan usulan program dan kegiatan RSUD dr. Agoesdjani berdasarkan masukan dari para kepala bidang dan kepala bagian di lingkungan RSUD dr. Agoesdjani;
- k. menetapkan rencana kegiatan dan anggaran satuan kerja perangkat daerah (RKA-SKPD) dan atau rencana bisnis dan anggaran (RBA) BLU RSUD dr. Agoesdjani dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah di susun oleh para kepala bidang dan kepala bagian di lingkungan RSUD dr. Agoesdjani;
- l. menetapkan usulan kebutuhan tenaga medis, paramedic dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah disusun oleh para kepala bidang dan kepala bagian di lingkungan RSUD dr. Agoesdjani;
- m. menetapkan usulan calon pejabat pengelolaan keuangan dan pejabat teknis rumah sakit kepada Bupati, sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku;
- n. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan rumah sakit selain dari pejabat yang telah di tetapkan dengan peraturan perundang – undangan;
- o. menetapkan usulan kebutuhan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah disusun oleh para kepala bidang dan kepala bagian dilingkungan RSUD dr. Agoesdjani;
- p. menetapkan usulan kebutuhan pemeliharaan sarana, prasarana dan alat – alat medik dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah dirumuskan oleh para kepala bidang dan kepala bagian dilingkungan RSUD dr. Agoesdjani;

- q. menetapkan usulan kebutuhan sarana, prasarana dan alat – alat medik dan non medik dengan cara menganalisis rancangan usulan yang telah dirumuskan oleh para kepala bidang dan kepala bagian di lingkungan RSUD dr. Agoesdjam;
- r. memimpin dan membina pelaksanaan tugas pegawai di lingkungan RSUD dr. Agoesdjam sesuai dengan peraturan perundangan – undangan yang berlaku;
- s. mengkoordinir dan mengawasi pelaksanaan tugas pegawai di lingkungan RSUD Dr. Agoesdjam sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku;
- t. menetapkan laporan berkala dan laporan tahunan RSUD dr. Agoesdjam dengan cara menganalisis laporan yang telah disusun oleh para kepala bidang dan kepala bagian di lingkungan RSUD Dr. Agoesdjam untuk dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan kepada Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan;
- u. menyusun laporan akuntabilitas RSUD dr. Agoesdjam sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku;
- v. menyampaikan dan mempertanggung jawabkan kinerja operasional dan keuangan Badan Layanan Umum RSUD dr. Agoesdjam kepada Bupati;
- w. menetapkan uraian tugas uraian kelompok Jabatan Fungsional dan uraian tugas Instalasi; dan
- x. melaksanakan tugas lain dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas dan pengembangan RSUD dr. Agoesdjam.

Pasal 31

Kepala Rumah Sakit berfungsi sebagai penanggung jawab operasional dan keuangan RSUD dr. Agoesdjam.

Paragraf 6 Tugas, Kewajiban dan Fungsi Kepala Bagian dan Kepala Bidang

Pasal 32

- (1) . Kepala Bagian Tata Usaha bertugas membantu Kepala Rumah Sakit dalam melaksanakan kegiatan kesekretariatan yang meliputi kepegawaian, ketatausahaan, kerumahtanggaan, umum dan perlengkapan;
- (2). Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai kewajiban :
 - a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bagian tata usaha rumah sakit;
 - b. menyelenggarakan kegiatan teknis di bagian tata usaha rumah sakit sesuai dengan rencana kegiatan dan anggaran satuan kerja perangkat daerah (RKA-SKPD) dan tata rencana bisnis dan anggaran (RBA) BLU RSUD Dr. Agoesdjam;
 - c. mempertanggung jawabkan kinerja operasional di bagian tata usaha rumah sakit;
 - d. menyusun rencana kerja Bagian Tata Usaha, sesuai dengan Rencana Strategi dan Master Budget RSUD Dr. Agoesdjam;
 - e. menyusun rancangan usulan program dan kegiatan di lingkungan Bagian Tata Usaha berdasarkan data yang diolah oleh para Kepala Sub Bagian di lingkungan Bagian Tata Usaha;

- f. menyusun rancangan usulan kebutuhan pemeliharaan sarana, prasarana dan alat – alat pada unit kerja di lingkungan Bagian Tata Usaha berdasarkan data yang diolah oleh para Kepala Sub Bagian di lingkungan Bagian Tata Usaha;
 - g. menyusun rancangan usulan kebutuhan pendidikan dan latihan di lingkungan Bagian Tata Usaha, berdasarkan data yang diolah oleh para Kepala Sub Bagian di lingkungan Bagian Tata Usaha;
 - h. menyusun rancangan usulan rencana kegiatan dan anggaran satuan kerja perangkat daerah (RKA-SKPD) dan atau rencana bisnis dan anggaran (RBA) BLU RSUD Dr. Agoesdjani berdasarkan rancangan usulan dari seluruh unit kerja di lingkungan RSUD Dr. Agoesdjani yang diolah oleh Kepala Sub Bagian di lingkungan Bagian Tata Usaha;
 - i. melakukan pemantauan dan pengawasan, pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan Tata Usaha/Sekretariat RSUD Dr. Agoesdjani;
 - j. menyusun laporan kegiatan berkala dan tahunan Bagian Tata Usaha berdasarkan data yang disampaikan oleh para Kepala Sub Bidang di lingkungan Bagian Tata Usaha;
 - k. menilai kegiatan pegawai di lingkungan Bagian Tata Usaha dengan cara menilai prestasi kerja ke dalam Daftar Penilaian Pekerjaan/SKP untuk pengembangan dan pembinaan karier pegawai;
 - l. menyusun rancangan uraian tugas masing – masing kelompok Jabatan Fungsional di lingkungan RSUD Dr. Agoesdjani; dan
 - m. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas RSUD Dr. Agoesdjani.
- (3). Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab teknis di Bagian Tata Usaha RSUD Dr. Agoesdjani.

Pasal 33

- (1) . Kepala Bidang Keuangan bertugas membantu Kepala Rumah Sakit dalam melaksanakan kegiatan keuangan yang meliputi kegiatan penyusunan anggaran dan perbendaharaan, akuntansi dan mobilisasi dana serta kegiatan pelayanan instalasi meliputi pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit termasuk urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan bidang keuangan;
- (2). Kepala Bidang Keuangan bertugas membantu Kepala Rumah Sakit dalam melaksanakan kegiatan keuangan yang meliputi kegiatan penyusunan anggaran dan perbendaharaan, akuntansi dan mobilisasi dana serta kegiatan pelayanan instalasi meliputi pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit termasuk urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan bidang keuangan;
- (3). Kepala Bidang Keuangan mempunyai kewajiban :
 - a. mengkoordinasikan penyusunan rencana kegiatan dan anggaran satuan kerja perangkat daerah (RKA-SKPD) dan atau rencana bisnis dan anggaran (RBA) BLU RSUD Dr. Agoesdjani;
 - b. menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran satuan kerja perangkat daerah (DPA-SKPD) dan atau rencana bisnis dan anggaran (RBA) BLU RSUD Dr. Agoesdjani definitive sebagai dasar penyusunan DPA-BLU RSUD Dr. Agoesdjani;
 - c. menyelenggarakan pengelolaan pendapatan dan biaya RSUD Dr. Agoesdjani;

- d. mengkoordinasikan penyusunan rencana kegiatan dan anggaran satuan kerja perangkat daerah (RKA-SKPD) dan atau rencana bisnis dan anggaran (RBA) BLU RSUD Dr. Agoesdjam;
- e. menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran satuan kerja perangkat daerah (DPA-SKPD) dan atau rencana bisnis dan anggaran (RBA) BLU RSUD Dr. Agoesdjam definitive sebagai dasar penyusunan DPA-BLU RSUD Dr. Agoesdjam; dan
- f. mengkoordinasikan penyusunan rencana kegiatan dan anggaran satuan kerja perangkat daerah (RKA-SKPD) dan atau rencana bisnis dan anggaran (RBA) BLU RSUD Dr. Agoesdjam.

Bagian Ketujuh
Organisasi Pelaksana
Paragraf 1
Instalasi

Pasal 34

- (1) Guna memungkinkan terselenggaranya kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan fungsional.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Kepala Rumah Sakit.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Rumah Sakit.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 35

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi wajib dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 36

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Kepala Bagian/Bidang.

Paragraf 2
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 37

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.

- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
Staf Medis Fungsional

Pasal 38

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

Bagian Kedelapan
Organisasi Pendukung
Paragraf 1
Satuan Pengawas Internal

Pasal 39

- (1) Guna membantu Kepala Rumah Sakit dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Intern.
- (2) Satuan Pengawas Intern dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Kepala Rumah Sakit.
- (3) Satuan Pengawas Intern berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Rumah Sakit.

Pasal 40

Satuan Pengawas Intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1) bertanggungjawab memberikan penilaian secara independen kinerja pelayanan/operasional dan kinerja keuangan di rumah sakit.

Pasal 41

Ruang lingkup penilaian Satuan Pengawas Internal meliputi:

- a. aspek-aspek untuk menjamin keamanan aset rumah sakit;
- b. kehandalan dan integritas dari informasi keuangan dan pelayanan;
- c. efisiensi penggunaan sumber daya;
- d. hasil aktivitas rumah sakit guna memastikan apakah aktivitas tersebut konsisten dengan tujuan rumah sakit; dan
- e. aspek-aspek yang dapat mendinamisir lebih berfungsinya pengendalian internal dengan memberikan saran-saran konstruktif dan protektif agar tujuan rumah sakit dapat tercapai.

Pasal 42

Satuan Pengawas Internal dalam melaksanakan tanggungjawabnya diberikan kewenangan:

- a. melakukan pengkajian ulang pengendalian internal secara independen;
- b. mendapatkan semua catatan, informasi yang berkaitan langsung dengan karyawan dan sumber lain;
- c. menentukan ruang lingkup, metode, cara, teknik, pendekatan dan frekwensi audit internal secara independen;
- d. melaporkan secara langsung kepada Kepala Rumah Sakit dan/atau Dewan Pengawas atas setiap hambatan akses data dan konfirmasi; dan
- e. menyampaikan kepada Kepala Rumah Sakit dan/atau Dewan Pengawas setiap kegagalan untuk mengambil tindakan koreksi atau kegagalan manajemen dalam melaksanakan tanggungjawabnya.

Paragraf 2 Komite Medik

Pasal 43

- (1) Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clininal governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik diuraikan lebih lanjut dalam Peraturan Internal /Pola Tata Kelola Staf Medis.

Pasal 44

- (1) Personalia komite medik berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan kegiatan komite medik didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan dimuat dalam RBA.

Paragraf 3 Komite Keperawatan

Pasal 45

Guna membantu Kepala Rumah Sakit dalam menyusun Standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan (*previlege*) perawat dan bidan, mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, maka dibentuk Komite Keperawatan

Pasal 46

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana diatur dalam Pasal 45 merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Kepala Rumah Sakit.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, seorang Sekretaris dan sub komite kredensial, mutu dan etika.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Kepala Rumah Sakit setelah mempertimbangkan usulan dari Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan.

Pasal 47

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Manajemen Keperawatan dan Instalasi terkait.

Bagian Kesembilan Tata Kerja

Pasal 48

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan pendekatan lintas fungsi (*cross functional approach*) secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.

Pasal 49

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

Pasal 50

Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 51

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala.

Pasal 52

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

Pasal 53

Kepala Bidang/Bagian, Kepala Sub Bidang, Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.

Pasal 54

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

Pasal 55

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh kepala satuan organisasi di bawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

Bagian Kesepuluh Pengelolaan Sumber Daya Manusia Paragraf 1 Tujuan Pengelolaan

Pasal 56

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

Paragraf 2 Pengangkatan Pegawai

Pasal 57

- (1) Pegawai rumah sakit dapat berasal dari Aparatur Sipil Negara atau Non Aparatur Sipil Negara yang mampu bekerja secara profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan sebagai pegawai tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Aparatur Sipil Negara disesuaikan dengan peraturan perundangan-undangan;
- (3) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Non Aparatur Sipil Negara dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Non Aparatur Sipil Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3 Penghargaan dan Sanksi

Pasal 58

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

Pasal 59

- (1) Kenaikan pangkat Aparatur Sipil Negara merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan.
- (2) Kenaikan pangkat pegawai Non Aparatur Sipil Negara adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerjanya dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi rumah sakit.

Pasal 60

- (1) Kenaikan pangkat reguler diberikan kepada Aparatur Sipil Negara yang tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu, termasuk Aparatur Sipil Negara yang:
 - a. melaksanakan tugas belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu;
 - b. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaaan eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (2) Kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada Aparatur Sipil Negara yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Paragraf 4 Rotasi Pegawai

Pasal 61

- (1) Rotasi Aparatur Sipil Negara dan Non Aparatur Sipil Negara dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir;
- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan ketrampilannya;
 - b. masa kerja di unit tertentu;
 - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - d. kegunaannya dalam menunjang karir;
 - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 5 Disiplin Pegawai

Pasal 62

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian target kinerja (sasaran kerja) dan perilaku yang menunjukkan nilai-nilai orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin, kerjasama, dan kepemimpinan yang dituangkan dalam :
 - a. daftar hadir;
 - b. laporan kegiatan;
 - c. Penilaian Prestasi Kerja Aparatur Sipil Negara/Non Aparatur Sipil Negara.
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi :
 - a. hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
 - b. hukuman disiplin sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, dan penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun.
 - c. hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai Aparatur Sipil Negara/Non Aparatur Sipil Negara, dan pemberhentian tidak hormat sebagai Aparatur Sipil Negara/Non Aparatur Sipil Negara.

Paragraf 6 Pemberhentian Pegawai

Pasal 63

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Aparatur Sipil Negara dilakukan sesuai dengan peraturan tentang pemberhentian Aparatur Sipil Negara.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non Aparatur Sipil Negara dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non Aparatur Sipil Negara mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontraknya.
 - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non Aparatur Sipil Negara telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:
 1. batas usia pensiun tenaga medis 60 tahun;
 2. batas usia pensiun tenaga perawat 56 tahun;
 3. batas usia pensiun tenaga non medis 56 tahun.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non Aparatur Sipil Negara melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai yang diatur dalam ketentuan tentang disiplin pegawai.

Bagian Kesebelas Remunerasi

Pasal 64

Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi pesangon, dan atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan pegawai rumah sakit yang ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 65

- (1) Pejabat pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai rumah sakit diberikan remunerasi sesuai dengan sistem yang ditetapkan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/ atau pensiun.
- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan Kepala Rumah Sakit melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 66

- (1) Penetapan remunerasi Kepala Rumah Sakit, mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut:
 - a. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola rumah sakit, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kemampuan pendapatan rumah sakit bersangkutan; dan
 - d. kinerja operasional rumah sakit yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi Kepala Bagian/Bidang ditetapkan maksimal 90 (sembilan puluh) persen dari remunerasi Kepala Rumah Sakit.

Pasal 67

Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut:

- a. Honorarium Ketua Dewan Pengawas maksimal 40 (empat puluh) persen dari gaji Kepala Rumah Sakit.
- b. Honorarium Anggota Dewan Pengawas maksimal 36 (tiga puluh enam) persen dari gaji Kepala Rumah Sakit.
- c. Honorarium Sekretaris Dewan Pengawas maksimal 15 (lima belas) persen dari gaji Kepala Rumah Sakit.

Pasal 68

- (1) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
 - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);

- c. resiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. hasil/ capaian kerja (*performance index*).
- (2) Bagi Pejabat Pengelola dan pegawai rumah sakit yang berstatus Aparatur Sipil Negara, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan Aparatur Sipil Negara serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66.

Pasal 69

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari remunerasi/ honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.
- (2) Bagi Pejabat Pengelola berstatus Aparatur Sipil Negara yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir di Rumah Sakit sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji Aparatur Sipil Negara berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

Bagian Kedua Belas Standar Pelayanan Minimal

Pasal 70

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh rumah sakit, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dengan peraturan Bupati.
- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Kepala Rumah Sakit.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 71

Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan :

- a. fokus pada jenis pelayanan;
- b. terukur;
- c. dapat dicapai;
- d. relevan dan dapat diandalkan; dan
- e. tepat waktu.

Pasal 72

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Ketiga Belas Pengelolaan Keuangan

Pasal 73

Pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.

Pasal 74

Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

Pasal 75

Subsidi dari pemerintah untuk pembiayaan rumah sakit dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

Bagian Keempat Belas Tarif Pelayanan

Pasal 76

- (1) Rumah sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif dan/ atau pola tarif sesuai jenis layanan rumah sakit.

Pasal 77

- (1) Tarif layanan rumah sakit diusulkan oleh Kepala Rumah Sakit kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (4) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.
- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari:
 - a. pembina teknis;
 - b. pembina keuangan;
 - c. unsur perguruan tinggi; dan
 - d. organisasi profesi.

Pasal 78

- (1) Peraturan Bupati mengenai 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) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77.

Bagian Kelima Belas Pendapatan dan Biaya Paragraf 1 Pendapatan

Pasal 79

Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah.

Pasal 80

- (1) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit .

- (4) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di rumah sakit.
- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 huruf f, antara lain:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh rumah sakit ; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal 81

Rumah sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 82

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 huruf a, b, c dan f dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Paragraf 2 Biaya

Pasal 83

- (1) Biaya rumah sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban rumah sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban rumah sakit dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.

- (4) Biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 84

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

Pasal 85

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85 ayat (3) terdiri dari :

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

Pasal 86

- (1) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber pada pendapatan dari hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung jawab (SPTJ).

- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai peraturan perundang-undangan.

Pasal 87

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

Pasal 88

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional rumah sakit .
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran (DPA) rumah sakit oleh TAPD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Keenam Belas Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 89

- (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 .

Bagian Ketujuh Belas Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 90

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

Pasal 91

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah rumah sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

BAB IV PENUTUP

Pasal 92

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ketapang.

Ditetapkan di Ketapang
pada tanggal 15 Agustus 2016

BUPATI KETAPANG,
ttd
MARTIN RANTAN

Diundangkan di Ketapang
pada tanggal 15 Agustus 2016
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KETAPANG,
ttd
M. MANSYUR

BERITA DAERAH KABUPATEN KETAPANG TAHUN 2016 NOMOR 33

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN KETAPANG

EDI RADIANSYAH, SH.MH
Pembina
NIP. 19700617 200003 1 001