



PERATURAN BUPATI LIMA PULUH KOTA
NOMOR 28 TAHUN 2017

TENTANG

PERATURAN INTERNAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR ACHMAD DARWIS
(HOSPITAL BY LAWS)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LIMA PULUH KOTA,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit perlu menetapkan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*), yang berfungsi sebagai acuan bagi Bupati dalam melakukan pengawasan terhadap Rumah Sakit dan sebagai acuan bagi Pimpinan Rumah Sakit dalam mengelola Rumah Sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis operasional, serta sebagai sarana perlindungan hukum, menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu layanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah dr Achmad Darwis (*Hospital By Laws*).

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);

2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. 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);
12. Undang- undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah dua kali diubah, terakhir dengan Undang – undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang – undang Nomor 23 Thun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik 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 4585);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971 Tahun 2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 317 Tahun 2010 tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing di Indonesia;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 436/Menkes/SK/1993 tentang Pelayanan Medik dan Standar Pelayanan Rumah Sakit;
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 228/Menkes/SK/ /III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakityang wajib dilaksanakan daerah;
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit(*Hospital By Laws*);
26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 03.05/I/2233/12 Tentang Penetapan Kelas Rumah SakitUmum daerah Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota Provinsi Sumatera Barat;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Penetapan Nama Rumah SakitUmum Daerah Suliki Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr Achmad Darwis (Lembaran Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012 Nomor 4);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI LIMA PULUH KOTA TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKITUMUM DAERAH DR ACHMAD DARWIS (HOSPITAL BY LAWS)

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lima Puluh Kota.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara daerah.
3. Bupati adalah Bupati Lima Puluh Kota.
4. Rumah SakitUmum Daerah dr Achmad Darwis yang selanjutnya disebut Rumah Sakitadalah Rumah SakitUmum Daerah milik Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota.
5. Direktur adalah Direktur Rumah SakitUmum Daerah dr Achmad Darwis.
6. Peraturan Internal Rumah Sakit(*Hospital By Laws*) adalah peraturan yang mengatur tentang Organisasi Rumah Sakit, Peran, tugas dan kewenangan pemilik atau yang mewakili,peran,tugas dan kewenangan Direktur RS,Organisasi staf medis.

7. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di Rumah Sakit.
8. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medikal Staff Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di rumah sakit.
9. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional Rumah Sakit yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
10. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
11. 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.
12. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
13. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja di Unit Pelayanan/Rumah Sakit.
14. Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional dan atau yang mewakili.
15. Sub Komite adalah kelompok kerja di bawah Komite Medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang anggotanya terdiri dari staf medis dan tenaga profesi lainnya secara *ex officio*.
16. Kewenangan klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis tertentu dalam lingkungan Rumah Sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*)
17. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
18. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
19. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen Rumah Sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang, dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh Rumah Sakit.
20. Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah berurutan yang dibakukan untuk menyatakan suatu proses kerja tertentu.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) mempunyai maksud antara lain :
 - a. Sebagai acuan bagi pemilik Rumah Sakit dalam hal ini Bupati dalam melakukan pengawasan Rumah Sakit;
 - b. Sebagai acuan bagi pemilik dalam mengelola Rumah Sakit dan menyusun kebijakan yang bersifat teknis operasional;
 - c. Sarana untuk menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu; dan

- d. Sarana perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan Rumah Sakit;
- (2) Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) mempunyai tujuan antara lain :
 - a. Sebagai pedoman aspek hukum oleh Rumah Sakit dalam hubungan dengan pemilik atau yang mewakili, direktur Rumah Sakit dan staf medis;
 - b. Sebagai pedoman aspek hukum dalam pembuatan kebijakan teknis operasional rumah sakit; dan
 - c. Sebagai pedoman aspek hukum dalam pengaturan staf medis;

BAB III PERATURAN INTERNAL RSUD dr ACHMAD DARWIS

Bagian Kesatu Identitas Pasal 3

- (1) Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Darwis
- (2) Jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Kelas Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- (4) Kedudukan Rumah Sakit adalah di jalan Tan Malaka Nomor 1 Suliki, Kabupaten Lima Puluh Kota Propinsi Sumatera Barat.

Bagian Kedua Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis dan Nilai-Nilai Dasar Pasal 4

- (1) Visi Rumah Sakit adalah :

Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah yang menjadi pilihan pertama masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota dan sekitarnya

- (2) Misi Rumah Sakit adalah :

- a. Menyelenggarakan pelayanan secara profesional dan kompeten, fokus pada kepuasan pelanggan dan penuh kasih sayang;
- b. Meningkatkan Sumber Daya manusia (SDM) yang profesional menuju tata kelola pemerintah yang baik;
- c. Meningkatkan mutu dan penggunaan sarana prasarana rumah sakit;
- d. Meningkatkan kualitas manajemen berbasis teknologi informasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang akuntabel; dan
- e. Mengembangkan program kemitraan dalam menunjang pelayanan.

- (3) Tujuan Rumah Sakit :

- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang profesional, dapat dipercaya dalam arti dapat dipertanggung jawabkan dan penuh kasih sayang dalam rangka meningkatkan kepuasan masyarakat;
- b. Meningkatnya kualitas dan kuantitas tenaga medis, paramedik dan penunjang lainnya dalam rangka mewujudkan layanan yang tepat dan berkualitas;
- c. Terwujudnya jumlah dan kualitas serta utisasi sarana prasarana yang optimal dalam rangka mencapai layanan kesehatan yang berkualitas;

- d. Terselenggaranya manajemen pengelolaan Rumah Sakit yang berkualitas dalam rangka mencapai layanan yang cepat, tepat dan memuaskan; dan
 - e. Terselenggaranya peningkatan kemitraan Rumah Sakit dalam pengelolaan dan pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan pemanfaatan layanan dan peningkatan mutu serta profesionalis pelayanan;
- (4) Nilai-nilai dasar rumah sakit, memuat:
- a. kejujuran;
 - b. kerendahan hati ;
 - c. kesediaan melayani
 - d. keadilan
 - e. kerja sama
 - f. kerja keras ;
 - g. tanggungjawab ;
 - h. peduli; dan
 - i. loyalitas.

Bagian Ketiga
Pasal 5
Kedudukan, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi :
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintahan daerah di bidang pelayanan;
 - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
 - d. pelayanan medis;
 - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - f. pelayanan keperawatan;
 - g. pelayanan rujukan;
 - h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
 - j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
 - k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

Bagian Keempat
Pasal 6
Kedudukan dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

- (1) Pemerintah Daerah berkedudukan sebagai pemilik Rumah Sakit Daerah dr Achmad Darwis.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup , perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit Umum Daerah dr Achmad Darwis sesuai dengan yang diharapkan masyarakat yaitu menyediakan fasilitas pelayanan Rumah Sakit.
- (3) Pemerintah daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan :
 - a. Menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan SPM (standar pelayanan minimal) Rumah Sakit beserta perubahannya;
 - b. Membentuk dan menetapkan pejabat pengelola; dan
 - c. Memberhentikan pejabat pengelola karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit.
- (5) Pemerintah daerah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain termasuk pasien, akibat kelalaian dan atau kesalahan dalam penyediaan fasilitas pelayanan Rumah Sakit.

BABIV
STRUKTUR ORGANISASI DAN PEJABAT PENGELOLA

Bagian Kesatu
Susunan Organisasi Rumah Sakit
Pasal 7

- (1) Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Darwis dengan ditetapkan sebagai RSUD kelas C antara lain terdiri dari :
 - a. Direktur;
 - b. Sekretariat yang terdiri dari :
 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 2. Sub Bagian Keuangan; dan
 3. Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan.
 - c. Bidang Sarana Prasarana dan Logistik, terdiri dari :
 1. Seksi Sarana dan Prasarana; dan
 2. Seksi Logistik.
 - d. Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit terdiri dari :
 1. Seksi Penunjang; dan
 2. Seksi Promosi dan Pengembangan Rumah Sakit.
 - e. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, terdiri dari :
 1. Seksi Pelayanan Medis; dan
 2. Seksi Pelayanan Keperawatan.
 - f. Kelompok Jabatan Fungsional (Instalasi, Komite Medis dan Komite Keperawatan;
 - g. Satuan Pemeriksa Internal.

Bagian Kedua
Pejabat Pengelola
Pasal 8

- (1) Pejabat Pengelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit dr Achmad Darwis adalah Direktur Rumah Sakit yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit, terdiri atas :
 - a. Direktur Rumah Sakit selaku Pemimpin;
 - b. Sekretaris selaku Pejabat Keuangan; dan
 - c. Kepala Bidang selaku Pejabat Teknis pada bidang tugasnya masing masing.
- (2) Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan Rumah Sakit.
- (3) Semua Pejabat Pengelola dibawah Direktur bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Bagian Ketiga
Pasal 9
Pangkat dan Pejabat Pengelola

- (1) Pangkat dan penempatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi merupakan keahlian berupa pengetahuan, ketrampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan Rumah Sakit.
- (4) Pejabat Pengelola Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Keempat
Pasal 10
Persyaratan menjadi Direktur, Sekretaris, Kepala Bidang dan Kepala Seksi/Kepala Sub Bagian

- (1) Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :
 - a. seorang Dokter / dokter gigi yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumah sakit;
 - 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 Pegawai Negeri Sipil atau Non Pegawai Negeri Sipil;
 - e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit; dan
 - f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus Pegawai Negeri Sipil.

- (2) Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Sekretaris 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 Pegawai Negeri Sipil;
 - f. Bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di Rumah Sakit; dan
 - g. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian.
- (3) Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang adalah:
- a. Memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidangnya;
 - b. Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
 - c. Mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan Rumah Sakit;
 - d. Berstatus Pegawai Negeri Sipil;
 - e. Bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di Rumah Sakit; dan
 - f. Memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil.
- (4) Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi Kepala Seksi/Kepala sub Bagian adalah :
- a. Memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidangnya;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
 - c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan Rumah Sakit;
 - d. berstatus Pegawai Negeri Sipil atau Non Pegawai Negeri Sipil;
 - e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di Rumah Sakit; dan
 - f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil.

Bagian Kelima
Pasal 11
Pemberhentian Direktur, Sekretaris, Kepala Bidang dan Kepala seksi/Kepala Sub Bagian

Direktur, Sekretaris, Kepala Bidang, Sub Bagian dan Seksi-Seksi dapat diberhentikan karena :

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

Bagian Keenam
Pasal 12
Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang Direktur

- (1) Direktur Rumah Sakit mempunyai tugas sebagai berikut :
 - a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit;
 - b. Menyusun rencana strategis bisnis Rumah Sakit;
 - c. Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan Rumah Sakit selain pejabat yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan; dan
 - e. Menyelenggarakan akuntansi dan menyusun laporan keuangan Rumah Sakit guna disampaikan kepada Bupati.
- (2) Direktur Rumah Sakit mempunyai tanggung jawab sebagai berikut :
 - a. Menjamin terlaksananya kebijakan Rumah Sakit;
 - b. Menjamin kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan Rumah Sakit;
 - c. Menjamin terlaksananya program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatan Rumah Sakit; dan
 - d. Meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.
- (3) Direktur Rumah Sakit mempunyai wewenang sebagai berikut :
 - a. Memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di Rumah Sakit;
 - b. Menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
 - c. Menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap Rumah Sakit;
 - d. Mengusulkan, mengangkat dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan;
 - e. Menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - f. Memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
 - g. Memberikan sanksi kepada pegawai, karyawan dan profesional yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - h. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dibawah Direktur kepada Bupati;

- i. Mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan;
- j. Menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- k. Menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan; dan
- l. Mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
- m. Meminta pertanggung jawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola di bawah Direktur.

Pasal 13

Tugas, wewenang dan Tanggung Jawab Sekretaris

(1) Tugas Sekretaris adalah sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan program kerja Bagian Tata Usaha, Umum, Perencanaan, Keuangan dan Kepegawaian;
- b. Menyelenggarakan Perumusan kebijakan teknis Bagian Tata Usaha, Umum, Perencanaan, Keuangan dan Kepegawaian;
- c. Mengkoordinasikan, pembinaan, dan sinkronisasi kegiatan setiap bidang;
- d. Menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang umum, perencanaan, keuangan, dan kepegawaian;
- e. Menyelenggarakan koordinasi dengan instansi/pihak terkait dibidang umum, keuangan, dan kepegawaian;
- f. Menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Bagian Tata Usaha, Umum, Perencanaan, Keuangan dan Kepegawaian;
- g. Mengkoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
- h. Menyiapkan Daftar Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit;
- i. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- j. Menyelenggarakan pengelolaan kas;
- k. Melakukan pengelolaan utang-piutang;
- l. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
- m. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan, perencanaan dan kepegawaian;
- n. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
- o. Mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan, umum dan kepegawaian;
- p. Mengkoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan dengan bekerjasama dengan Satuan Pengawas Intern; dan
- q. Melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan Direktur.

(2) Wewenang Sekretaris, meliputi :

- a. Meminta informasi dan petunjuk dari Direktur;
- b. Memberi tugas dan petunjuk ke bawahan;
- c. Memberikan saran dan pertimbangan ke Direktur;
- d. Memberikan pembinaan dan penilaian terhadap bawahan;
- e. Memberikan teguran/ peringatan/ pujian/ penghargaan kepada bawahan; dan
- f. Meminta pertanggung jawaban atas pengelolaan keuangan, umum dan kepegawaian dari bawahan.

(3) Tanggung jawab Sekretaris, meliputi:

- a. Bertanggung jawab atas penyelenggaraan urusan umum, kepegawaian, perencanaan, penganggaran dan keuangan;

- b. Bertanggung jawab terhadap rencana Kerja Tahunan;
- c. Bertanggung jawab atas rancangan produk hukum;
- d. Bertanggung jawab atas akuntabilitas kinerja; dan Bertanggung jawab atas laporan Keuangan.

Pasal 14
Tugas dan Kewajiban Kepala Bidang

- (1) Tugas dan kewajiban Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan adalah
- a. Menyelenggarakan program kerja Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan;
 - b. Menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis Bidang Pelayanan medis dan keperawatan serta medical check up;
 - c. Mengkoordinasikan, membina dan sinkronisasi kegiatan pada Bidang Pelayanan medis dan keperawatan;
 - d. Menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
 - e. Menyelenggarakan koordinasi dengan instansi terkait di bidang pelayanan medik dan keperawatan;
 - f. Menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan;
 - g. Menyusun rencana operasional pelayanan medis dan keperawatan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari komite-komite yang ada di Rumah Sakit;
 - h. Melaksanakan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan sesuai dengan Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
 - i. Memonitor pelaksanaan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan;
 - j. Mempertanggung jawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan medis dan keperawatan; dan
 - k. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur.
- (2) Tugas dan kewajiban Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit adalah :
- a. Meyelenggarakan program kerja Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit;
 - b. Menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis pengelolaan kegiatan pelayanan Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit;
 - c. Mengkoordinasikan, membina dan sinkronisasi kegiatan pada Bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit;
 - d. Menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit;
 - e. Menyelenggarakan koordinasi dengan instansi terkait dibidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit.
 - f. Menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakit;
 - g. Mengkordinasikan kegiatan di bidang Pelayanan Penunjang dan Promosi Rumah Sakitdan melaksanakan pengawasan pada instalasi-instalasi, radiologi, farmasi, gizi, Laboratorium, Pelayanan Transfusi Darah, Fisioterapi dan Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit sesuai Rencana Bisnis Anggaran (RBA);
 - h. Mempertanggung jawabkan kinerja operasional dibidangnya; dan
 - i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur.

- (3) Tugas dan Kewajiban Kepala Bidang Sarana Prasarana dan Logistik adalah:
- a. Menyelenggarakan Program Kerja Bidang Sarana Prasarana dan Logistik;
 - b. Menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis pengelolaan kegiatan dibidang Sarana prasarana dan logistik Rumah Sakit;
 - c. Perumusan kebijakan pengelolaan sarana gedung dan bangunan, peralatan medis dan non medis, ambulans, kendaraan bermotor serta logistik rumah sakit;
 - d. Penyusunan pedoman, petunjuk teknis dan standar prosedur pemeliharaan dan pemanfaatan sarana prasarana, alat kesehatan dan ambulans Rumah Sakit serta logistik Rumah Sakit;
 - e. Pengkoordinasian penyusunan Rencana Strategi dan Rencana Anggaran pengadaan dan pemeliharaan Sarana Prasarana dan Logistik Rumah Sakit;
 - f. Pengkoordinasian dan pelaksanaan perencanaan, pengadaan, inventarisasi dan penyimpanan sarana dan logistik Rumah Sakit;
 - g. Pengkoordinasian pelaksanaan penempatan barang, mutasi barang antar ruangan dan peregistrasian barang;
 - h. Pengkoordinasian pengamanan sarana prasarana, alat kesehatan, alat medis dan logistik Rumah Sakit serta ambulans;
 - i. Pengawasan, pembinaan dan pengkoordinasian dan evaluasi pengelolaan kesehatan lingkungan Rumah Sakit, pertamanan, pengelolaan limbah cair dan limbah padat, laundry dan ambulans Rumah Sakit;
 - j. Penyampaian laporan secara rutin dan berkala kepada Direktur melalui Sekretaris; dan
 - k. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

Pasal 15

Wewenang dan Tanggung Jawab Kepala Bidang

- 1) Wewenang Kepala Bidang meliputi :
 - a. Memberikan pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas kepada bawahan;
 - b. Melakukan penilaian kinerja bawahan;
 - c. Bertanggung jawab terhadap seluruh pelaksanaan kegiatan dibidang masing masing; dan
 - d. Merencanakan, menyusun, mengatur, melaksanakan, mengkoordinasikan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi sistem administrasi manajemen pelayanan di bidang masing masing.
- 2) Tanggung Jawab Kepala Bidang Meliputi :
 - a. Kebenaran dan ketepatan kerja manajemen di masing-masing bidang;
 - b. Kebenaran dan ketepatan pelaksanaan pembinaan mutu dan etika profesi;
 - c. Kebenaran dan ketepatan penempatan ketenagaan;
 - d. Kebenaran dan ketepatan rencana kebutuhan anggaran dan pemeliharaan peralatan serta pendayagunaan dan pelaporan di masing-masing bidang; dan
 - e. Kebenaran dan ketepatan telaah staf di bidang masing-masing; dan Kebenaran dan ketepatan dalam mekanisme bimbingan siswa/mahasiswa magang pada masing-masing bidang.

Pasal 16
Tugas Pokok Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi

(1) Kepala Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. Melaksanakan urusan surat menyurat mulai dari surat masuk, pengagendaan surat, meneliti surat dan meneruskan kepada pimpinan serta menyebarluaskan kebijakan pimpinan;
- b. Melakukan pengelolaan administrasi kearsipan, absensi pegawai, humas/ dan protokoler, serta kerumah tanggaan Rumah Sakit;
- c. Melaksanakan penyiapan, penggandaan dan pengiriman surat atau dokumen baik yang bersifat biasa maupun rahasia;
- d. Mengumpulkan bahan untuk perencanaan kepegawaian, penilaian kepegawaian, pembinaan dan rekrutmen pegawai Non PNS Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit;
- e. Menyelenggarakan urusan, berkoordinasi dan mengendalikan kegiatan untuk kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti, izin, mutasi dan pensiun serta pemenuhan administrasi pendidikan, pelatihan dan perjalanan dinas pegawai;
- f. Menyiapkan bahan untuk menyusun dan menyempurnakan organisasi dan tata laksana administrasi Rumah Sakit;
- g. Melaksanakan pengumpulan data dan bahan untuk penyusunan rancangan produk hukum daerah yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit;
- h. Melaksanakan pengumpulan data dan bahan untuk penyusunan laporan berkala aset dan persediaan Rumah Sakit;
- i. Mengawasi dan melaporkan hasil pelaksanaan sensus barang dan aset Rumah Sakit;
- j. Melaksanakan kegiatan protokoler, mengkoordinasikan rapat dinas yang diselenggarakan pimpinan serta melaksanakan kegiatan humas Rumah Sakit;
- k. Menyampaikan laporan secara rutin dan berkala kepada Sekretaris; dan
- l. Melaksanakan tugas lain yang di berikan oleh Pimpinan.

(2) Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. Menyusun Anggaran Belanja Rumah Sakit;
- b. Menyiapkan bahan peraturan penyusunan perencanaan, akuntansi dan pengelolaan Keuangan Rumah Sakit;
- c. Menyusun prosedur tetap untuk setiap kegiatan keuangan dan anggaran;
- d. Mengkoordinasikan seluruh pelaksanaan kegiatan keuangan dan penganggaran mulai dari masukan, proses, keluaran serta umpan balik sesuai standar pelayanan dan prosedur yang telah ditetapkan;
- e. Merencanakan, mengkoordinasikan dan mengevaluasi administrasi tagihan, administrasi pembayaran untuk pelaksanaan proses pembayaran;

- f. Mengkoordinasikan pembuatan dan mengevaluasi penatausahaan, pembuatan dan penyampaian Surat Pertanggung jawaban (SPJ) dan daftar gaji;
- g. Meneliti kelengkapan dan keabsahan pengajuan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) berikut dokumen lampirannya yang diajukan oleh Bendahara Pengeluaran sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. Melakukan verifikasi dan penelitian kelengkapan dan keabsahan bukti-bukti penerimaan dan pengeluaran yang diajukan oleh Bendahara;
- i. Menyiapkan Surat Perintah Membayar;
- j. Menyiapkan Surat Pengesahan Pertanggung jawaban Belanja maupun Surat Pertanggung jawaban Penerimaan yang diajukan Bendahara;
- k. Melaksanakan proses akuntansi Rumah Sakit;
- l. Menyusun, Menyiapkan dan menyajikan Laporan Keuangan Rumah Sakit terdiri dari Neraca, Aliran Kas, Realisasi Anggaran dan Catatan Atas Laporan Keuangan Rumah Sakit;
- m. Melaksanakan ketatausahaan keuangan Rumah Sakit; dan
- n. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

(3) Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. Menyusun langkah-langkah kegiatan perencanaan dan sistem pelaporan;
- b. Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan perencanaan, penganggaran program, sistem informasi dan pelaporan Rumah Sakit;
- c. Merencanakan kebutuhan sumber daya berupa sarana prasarana, tenaga, peralatan, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai strategi Rumah Sakit dan prosedur serta perundang-undangan yang berlaku;
- d. Mengumpulkan, mengolah, menyajikan dan menganalisa data kegiatan Rumah Sakit sehingga menjadi informasi yang akurat untuk perencanaan dan pengambilan keputusan manajemen;
- e. Menyusun rencana anggaran pendapatan Rumah Sakit;
- f. Menyusun anggaran belanja rutin, Rencana Bisnis Anggaran Rumah Sakit sesuai strategi dan kebijakan Rumah Sakit;
- g. Menyusun revisi anggaran pada Rencana Bisnis Anggaran dan dan anggaran perubahan bila diperlukan;
- h. Menganalisis kinerja anggaran, menginterpretasikan hasil dan menyiapkan laporan kinerja Rumah Sakit;
- i. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan perencanaan, penganggaran, penyusunan program, sistem informasi dan pelaporan Rumah Sakit;
- j. Melaksanakan koordinasi dengan unit-unit Rumah Sakit terkait pelaksanaan kegiatan perencanaan penganggaran penyusunan program, sistem informasi dan pelaporan Rumah Sakit;

- k. Melaksanakan pengumpulan bahan untuk pembuatan laporan Bulanan dan laporan Tahunan Rumah Sakit, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, bahan laporan pertanggung jawaban kepada Bupati setiap tahun;
- l. Menyampaikan laporan secara rutin dan berkala kepada Sekretaris; dan
- m. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

(4) Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai uraian tugas sebagai berikut:

- a. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun perumusan kebijakan, Rencana Strategis dan Rencana Anggaran pengembangan pelayanan medis dan *medical check up* di Rumah Sakit;
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun standar prosedur operasional pelayanan medis, pengendalian mutu pelayanan medis, penerimaan dan pemulangan pasien pada rawat inap maupun rawat jalan Rumah Sakit;
- c. Menyusun standar kebutuhan peralatan dan SDM pelayanan medis;
- d. menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun biaya satuan (unit cost) pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif, pembedahan dan tindakan medis lainnya;
- e. Melaksanakan kegiatan koordinasi dalam rangka pelaksanaan pelayanan medis, fasilitasi pelayanan medis, pengendalian mutu pelayanan medis, penerimaan dan pemulangan pasien pada rawat inap maupun rawat jalan Rumah Sakit;
- f. Menghimpun, mengolah dan menganalisis dan menyusun bahan laporan kegiatan pelayanan medis pasien pada rawat inap maupun rawat jalan Rumah Sakit;
- g. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, pengukuran penilaian kinerja medis dan pemberian remunerasi bagi tenaga medis;
- h. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun bahan etika pelayanan medis;
- i. Melaksanakan evaluasi pemenuhan standar pelayanan minimal kegiatan pelayanan medis;
- j. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyampaikan laporan rutin dan berkala pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, kamar operasi dan cek kesehatan (medical check up); dan
- k. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

(5) Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

- a. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun perumusan kebijakan, Rencana Strategis dan Rencana Anggaran pengembangan pelayanan keperawatan dan pengembangan staf keperawatan;
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun standar asuhan keperawatan, falsafah keperawatan sesuai falsafah

rumah sakit, prosedur operasional pelayanan keperawatan, pengendalian mutu pelayanan keperawatan, penerimaan dan pemulangan pasien pada rawat inap maupun rawat jalan rumah sakit;

- c. Menyusun standar kebutuhan peralatan dan SDM keperawatan;
- d. menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun biaya satuan (unit cost) pelayanan keperawatan dan tindakan keperawatan pada instalasi rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, rawat intensif, pembedahan dan tindakan keperawatan lainnya;
- e. Melaksanakan pembinaan, pengawasan, penilaian dan evaluasi terhadap standar pelayanan minimal program/kegiatan asuhan keperawatan, fasilitas keperawatan dan pengendalian mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit;
- f. Melaksanakan supervisi dan bimbingan teknis pelaksanaan program/kegiatan asuhan pelayanan keperawatan, fasilitasi pelayanan keperawatan, pengendalian mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit;
- g. Melaksanakan penyelidikan dan penelitian terhadap pelaksanaan program/kegiatan asuhan pelayanan keperawatan, fasilitasi pelayanan keperawatan dan pengendalian mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit;
- h. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, pengukuran penilaian kinerja medis dan pemberian remunerasi bagi tenaga medis;
- i. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun bahan etika keperawatan;
- j. Melaksanakan, mengendalikan dan mengawasi bimbingan teknis pada mahasiswa program pendidikan;
- k. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyampaikan laporan rutin dan berkala pelayanan keperawatan; dan
- l. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

(6) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang mempunyai Uraian Tugas sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pengumpulan data dalam rangka penyusunan kebijakan pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan transfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Anggaran pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan transfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- c. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun standar prosedur pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan transfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- d. Menyelenggarakan prosedur operasional pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan transfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- e. Mengawasi, melaksanakan pembinaan, penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan standar pelayanan minimal pelayanan

- kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan transfusi darah dan rehab medis (fisioterapi);
- f. Menghimpun data, mengolah, menganalisis dan menyusun Standar Formularium Obat Rumah Sakit;
- g. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun satuan biaya (unit cost) pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan transfusi darah, rehab medis (fisioterapi);
- h. Melaksanakan pengawasan pemakaian obat secara rasional, pengendalian stok obat dan reagen laboratorium, film dan bahan radiologi, bahan habis pakai dan stok bahan makanan pasien;
- i. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyampaikan laporan rutin dan berkala pelayanan kefarmasian, laboratorium, radiologi, gizi, pelayanan transfusi darah dan rehab medis (fisioterapi); dan
- j. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

(7) Kepala Seksi Promosi dan pengembangan Rumah Sakit mempunyai Uraian Tugas sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pengumpulan data dalam rangka penyusunan kebijakan promosi dan pengembangan Rumah Sakit;
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Anggaran program promosi dan upaya pengembangan Rumah Sakit, Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medis Rumah Sakit;
- c. Melaksanakan dan mengkoordinir sosialisasi pelayanan Rumah Sakit kedalam dan luar gedung Rumah Sakit serta pelaksanaan promosi, pengembangan Rumah Sakit, Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan Rekam Medis di rumah sakit;
- d. Melaksanakan pengelolaan pengaduan masyarakat berkaitan penggunaan jasa pelayanan Rumah Sakit;
- e. Melaksanakan dan mengkoordinasikan upaya dalam rangka promosi dan pengembangan pelayanan Rumah Sakit;
- f. Melaksanakan survei kepuasan pelanggan dan kerjasama dengan media lain untuk pelaksanaan promosi dan pengembangan Rumah Sakit;
- g. Melaksanakan analisis, pengendalian dan pematkhiran data rekam medis secara profesional sesuai kebutuhan Rumah Sakit;
- h. Melakukan perlindungan hukum terhadap data medis dan rahasia medis di Rumah Sakit;
- i. Menghimpun, mengolah, menganalisis data dan menyampaikan laporan rutin dan berkala rekam medis Rumah Sakit;
- j. Mengumpulkan dan mengolah data rekam medis serta meneliti data rekam medis untuk perencanaan pengembangan Rumah Sakit; dan
- k. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

(8) Kepala Seksi Sarana dan Prasarana mempunyai Uraian Tugas sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan, mengolah, menganalisis data untuk penyusunan kebijakan pengadaan dan pemeliharaan sarana gedung, alat kesehatan, peralatan meubelair, peralatan non medis, ambulans dan prasarana lainnya;
- b. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Anggaran sarana prasarana Rumah Sakit;
- c. Menyusun standar fasilitas sarana, prasarana, alat kesehatan, alat medis dan peralatan kesehatan lainnya dengan bagian dan unit lain yang terkait;
- d. Menyelenggarakan program/kegiatan pengadaan, pemeliharaan, pengawasan, pengamanan dan penghapusan sarana, prasarana, kendaraan bermotor, alat kesehatan, alat medis dan peralatan kesehatan lainnya;
- e. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencatatan dan pemeliharaan sarana, prasarana, alat kesehatan, alat medis dan peralatan kesehatan lainnya;
- f. Menghimpun, mengolah, menganalisis dan menyusun perencanaan kebutuhan barang, penyusunan dokumen penerimaan dan pengeluaran barang serta laporan pertanggung jawaban barang;
- g. Melaksanakan pendataan dan supervisi terhadap ketersediaan dan mutu sarana, prasarana, alat kesehatan, alat medis dan peralatan kesehatan lainnya;
- h. Menyampaikan laporan pengadaan dan pemeliharaan aset Rumah Sakit;
- i. Menyampaikan usulan penghapusan barang;
- j. Mengawasi kebersihan gedung dan halaman, evaluasi serta pembinaan kepada bawahan dalam pelaksanaan tugasnya;
- k. Mengawasi dan membimbing kegiatan pengamanan aset Rumah Sakit;
- l. Menyelenggarakan, mengawasi, mengendalikan dan evaluasi ketersediaan sarana ambulans sehingga dapat dimanfaatkan bilamana diperlukan; dan
- m. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Direktur.

(9) Kepala Seksi Logistik mempunyai Uraian Tugas Seksi sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan data, mengolah, menganalisis dan menyusun kebijakan pengelolaan logistik Rumah Sakit;
- b. Mengumpulkan data, mengolah, menganalisis dan menyusun perencanaan kebutuhan logistik untuk penyusunan Rencana Strategi Bisnis dan Rencana anggaran Rumah Sakit;
- c. Mengumpulkan data guna penyusunan rencana pengadaan, penyimpanan, pencatatan, dan pengawasan logistik Rumah Sakit meliputi obat, bahan habis pakai (BHP), reagent labor, bahan rumah tangga, dan peralatan kantor lainnya;

- d. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan pengadaan, penyimpanan, pencatatan, penghapusan dan pengawasan logistik Rumah Sakit meliputi obat, bahan habis pakai, reagent labor, bahan rumah tangga dan peralatan kantor lainnya;
- e. Mengkoordinir penyusunan standar kebutuhan logistik Rumah Sakit meliputi obat, bahanhabis pakai, reagent labor, bahan rumah tangga dan peralatan kantor lainnya;
- f. Melaksanakan pengawasan, pembinaan, penilaian dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencatatan dan penyimpanan logistik Rumah Sakit;
- g. Melaksanaan pendataan dan supervisi secara berkala terhadap ketersediaan dan mutu logistik Rumah Sakit;
- h. Menyampaikan laporan persediaan dan kondisi logistik secara rutin dan berkala; dan
- i. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan Pimpinan.

BAB IV
KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL
Pasal 17

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional 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 peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 18
Staf Medik Fungsional

- (1) Staf Medis Fungsional merupakan kelompok medis yang keanggotaannya sesuai dengan profesi dan keahliannya.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan pelayanan pasien meliputi diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dibidang medis.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.
- (4) Susunan kepengurusan Staf Medis Fungsional terdiri dari :
 - a. Ketua merangkap anggota;
 - b. Sekretaris merangkap anggota;
 - c. Koordinator pelayanan merangkap anggota; dan
 - d. Koordinator penelitian dan pengembangan merangkap anggota.
- (5) Masa tugas Staf Medis Fungsional adalah 3 (tiga) tahun, selanjutnya dapat dipilih kembali.

- (6) Staf Medis Fungsional mempunyai kewajiban sebagai berikut :
 - a. Menyusun Standar Operasional Prosedur bidang medis yang terdiri dari Standar Medis dan Standar tindakan medis yang penyusunannya dikoordinasikan oleh Komite Medik;
 - b. Menyusun Standar Operasional Prosedur bidang administrasi medis yang terdiri dari pengaturan tugas pelayanan, pertemuan klinik (presentasi kasus khusus, kasus kematian), *visite* bersama dan peraturan lain yang dianggap perlu, yang penyusunannya dikoordinasikan oleh Ketua Staf Medis Fungsional atau Koordinator Pelayanan Staf Medis Fungsional; dan
 - c. Menyusun indikator mutu pelayanan medis/kinerja klinis, meliputi indikator proses dan hasil pelayanan medis.
- (7) Staf Medis Fungsional mempunyai wewenang sebagai berikut :
 - a. Memberikan rekomendasi kepada direktur melalui Komite Medik tentang penempatan anggota Staf Medis Fungsional baru dan penempatan ulang anggota Staf Medis Fungsional;
 - b. Melakukan evaluasi kinerja Staf Medis Fungsional dan bersama Komite Medik menentukan kompetensi anggota Staf Medis Fungsional melalui Tim Evaluasi Kinerja yang dibentuk oleh Staf Medis Fungsional; dan
 - c. Melakukan evaluasi dan revisi terhadap Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Standar Operasional Prosedur tindakan medis dan Standar Operasional Prosedur bidang Administrasi Medis.

Pasal 19
Komite Medik

- (1) Komite medik merupakan perangkat Rumah Sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggung jawab dan kewenangan Komite Medik diuraikan lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Medis Rumah Sakit.
- (3) Komite Medik merupakan wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Seluruh Anggota Staf Medis Fungsional.
- (4) Komite Medik berada dibawah Direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (5) Komite Medik diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (6) Komite Medik mempunyai tugas sebagai berikut :
 - a. menyusun Peraturan Internal Staf Medis sebagai acuan tata kelola dokter/tenaga medis Rumah Sakit;
 - b. menyusun dan memantau pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
 - c. melaksanakan peningkatan kompetensi, Mutu Profesi Medis dan Kredensial;
 - d. melaksanakan pembinaan etika dan disiplin profesi;
 - e. menyusun dan memantau Standar Terapi Kefarmasian Rumah Sakit;
 - f. mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medis Fungsional; dan

- g. mengembangkan Program Pelayanan.
- (7) Segala Ketentuan yang mengatur tentang komite medik dan pengangkatannya diatur dalam Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*).

Pasal 20
Komite Keperawatan

- (1) Komite Keperawatan adalah wadah non struktural Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, Sekretaris, Bendahara dan Sub Komite yang kesemuanya merangkap anggota.
- (3) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggung jawab dan kewenangan Komite Keperawatan diuraikan lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Keperawatan Rumah Sakit.
- (4) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Kepala Bidang Pelayanan.
- (5) Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur Rumah Sakit dalam melakukan kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan serta pengembangan profesional berkelanjutan.
- (6) Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan menjalin kerjasama dengan Komite Medis, Bidang Pelayanan dan Instalasi/ Unit terkait.
- (7) Segala Ketentuan yang mengatur tentang komite keperawatan dan pengangkatannya diatur dalam Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*).

BAB V
RAPAT
Pasal 21

Pelaksanaan Rapat terdiri dari :

(1) Rapat Direktur meliputi :

a. Rapat Rutin :

1. Rapat rutin Direktur diadakan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sekali;
2. Rapat rutin Direktur diikuti oleh seluruh Pejabat struktural di Lingkungan Rumah Sakit dan dipimpin oleh Direktur; dan
3. Rapat rutin Direktur membahas semua hal yang berhubungan dengan Rumah Sakit sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajiban Pejabat struktural Rumah Sakit.

b. Rapat Khusus :

1. Rapat Khusus diadakan apabila terdapat masalah yang mendesak dan memerlukan penanganan segera;
2. Rapat Khusus diikuti oleh semua unsur yang terkait dan rapat dipimpin oleh Direktur; dan
3. Rapat Khusus membahas semua hal yang berhubungan dengan masalah, sampai dengan ditetapkan penanganannya.

- c. Rapat Koordinasi
 - 1. Rapat Koordinasi Direktur diadakan sekurang-kurangnya 2 (dua) bulan sekali; dan
 - 2. Rapat koordinasi Diikuti oleh semua pejabat struktural Rumah Sakit, Kepala Instalasi, Kepala Ruangan, Komite – Komite, Koordinator dan dipimpin oleh Direktur.
- d. Rapat Bidang dan Bagian
 - a. Rapat Rutin :
 - 1. Rapat rutin Bidang diadakan sekurang-kurangnya 2 (dua) minggu sekali;
 - 2. Rapat rutin Bidang diikuti oleh seluruh staf Bidang dan Bagian terkait dan rapat dipimpin oleh Kepala Bidang; dan
 - 3. Rapat rutin Bidang dan Bagian terkait membahas pada semua hal yang berhubungan dengan Rumah Sakit sesuai dengan tugas, kewenangan dan hak kewajiban masing-masing Bidang.
 - b. Rapat Khusus :
 - 1. Rapat Khusus diadakan apabila terdapat masalah yang mendesak dan memerlukan penanganan segera;
 - 2. Rapat Khusus diikuti oleh semua unsur yang terkait dan rapat dipimpin oleh Kepala Bidang; dan
 - 3. Rapat Khusus membahas semua hal yang berhubungan dengan masalah, sampai dengan ditetapkan penanganannya.

Pasal 22

- (1) Setiap rapat dibuat notulen rapat.
- (2) Pada rapat rutin, Notulen pada rapat bulan sebelumnya harus diinformasikan kepada peserta rapat, selanjutnya dilakukan koreksi oleh peserta rapat untuk ditetapkan oleh pimpinan rapat.
- (3) Pada rapat khusus hanya menyampaikan hasil rapat pada peserta rapat.

Pasal 23

Direktur mengupayakan agar Peraturan Internal Rumah Sakit ini dapat disosialisasikan kepada berbagai pihak yang berkepentingan.

Pasal 24

Direktur dapat mengusulkan perubahan Peraturan Internal Rumah Sakit ini berdasarkan hasil rapat yang diselenggarakan untuk keperluan tersebut.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 25

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 109 Tahun 2011 tentang Peraturan Internal (Hospital By Laws) Rumah Sakit Umum Daerah Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota (Berita Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2011 Nomor 109), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 26

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

Ditetapkan di Sarilamak
Pada tanggal 30 Mei 2017
BUPATI LIMA PULUH KOTA,

IRFENDI ARBI