



BUPATI TANGERANG
PROVINSI BANTEN

PERATURAN BUPATI TANGERANG
NOMOR 81 TAHUN 2017

TENTANG

TATA KELOLA (*HOSPITAL BY LAWS*)
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BALARAJA
KABUPATEN TANGERANG PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGERANG

BUPATI TANGERANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang dan untuk melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit telah ditetapkan Peraturan Bupati Tangerang Nomor 46 Tahun 2012 tentang Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang;
- b. bahwa sehubungan dengan adanya Perubahan struktur organisasi dan perkembangan Peraturan Perundang-Undangan, maka Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu ditinjau kembali untuk di sesuaikan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Kelola (*Hospital By Laws*) Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
3. Undang-Undang...

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5679);
6. Peraturan Presiden 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/Sk/Iv/2005 Tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staff Bylaws) Di Rumah Sakit;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 772/Menkes/Sk/Vi/2002 Tahun 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit(Hospital By Laws);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang (Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 1611);
10. Peraturan Bupati Tangerang Nomor 88 Tahun 2016 tentang kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang (Berita Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2016 Nomor 88);
11. Peraturan Bupati Tangerang Nomor 115 Tahun 2016 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tangerang (Berita Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2016 Nomor 115);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : TATA KELOLA (*HOSPITAL BY LAWS*) UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BALARAJA KABUPATEN TANGERANG PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGERANG.

BAB I...

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tangerang.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Tangerang.
5. Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang yang selanjutnya disebut UPTD RSUD Balajaja adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang yang memiliki kewenangan melakukan pembinaan dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola teknis pada UPTD RSUD Balaraja.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
8. Direktur adalah Direktur UPTD RSUD Balaraja Kabupaten Tangerang yang secara teknis medis dan teknis operasional bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
9. Rumah Sakit adalah RSUD Balaraja Kabupaten Tangerang yang merupakan UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
10. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
11. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, prevenif, kuratif dan rehabilitative.
12. Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan Rumah Sakit meliputi peraturan Internal Korporasi, peraturan Internal Staf Medis dan peraturan Internal Staf Keperawatan.
13. Peraturan internal korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan komite medik di rumah sakit.
14. Peraturan internal staf medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.
15. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disebut BLUD, adalah instansi di lingkungan Pemerintah Kabupaten Tangerang 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.

16. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut PPK-BLU, 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, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah ini, sebagai pengecualian dari ketentuan Pengelolaan Keuangan Negara pada umumnya.
17. Pejabat pengelola BLUD Rumah Sakit yang selanjutnya disebut pejabat pengelola adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri dari Direktur dan Para Wakil Direktur.
18. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit.
19. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran.
20. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang dihasilkan dan/atau digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
21. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu yang mempunyai penugasan klinis di unit pelayanan rumah sakit.
22. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah kumpulan staf medik fungsional dengan keahlian sama atau serupa.
23. Instalasi pelayanan adalah unit kerja yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
24. Satuan Pemeriksa Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan, pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
25. Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah perangkat yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah.
26. Unit kerja adalah tempat staf administrasi, staf medik, profesi kesehatan dan profesi lainnya yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, bangsal, unit dan lain-lain
27. Komite Rumah Sakit adalah perangkat khusus yang dibentuk dengan keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan rumah sakit untuk tujuan dan tugas tertentu.
28. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medik di rumah sakit terjaga profesionalis melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesimedik, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesimedik.

29. Pelayanan Medis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, dokter spesialis dan dokter gigi atau dokter gigi spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, yang dapat berupa pelayanan promotif, preventif, diagnostik, konsultatif, kuratif atau rehabilitative.
30. Tindakan Medis adalah suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan terhadap pasien, baik untuk tujuan preventif, diagnostik, terapeutik ataupun rehabilitatif.
31. Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) adalah dokter yang bertugas mengelola rangkaian tata kelola medis seorang pasien.
32. Dokter tetap (Organic) adalah dokter yang diangkat dan ditetapkan oleh Direktur untuk Rumah Sakit sebagai pegawai tetap yang bekerja untuk dan atas nama Rumah Sakit serta bertanggung jawab kepada Direktur.
33. Dokter konsultan adalah dokter yang karena keahliannya ditunjuk oleh Rumah Sakit untuk memberikan konsultasi (tidak bersifat mengikat) kepada Staf Medis Rumah Sakit yang memerlukan dan oleh karenanya tidak secara langsung menangani pasien.
34. Dokter tamu adalah dokter yang karena reputasinya atau keahliannya di undang secara khusus oleh Rumah Sakit untuk membantu atau menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani oleh staf medis Rumah Sakit atau untuk mendemonstrasikan suatu teknologi baru.
35. Dokter kontrak adalah dokter yang bekerja di Rumah Sakit berdasarkan Kontrak Kerja.
36. Dokter pengganti adalah dokter ahli sejenis yang menggantikan tugas dokter tetap Rumah Sakit yang berhalangan.
37. Dokter mitra/paruh waktu adalah dokter yang bekerja di Rumah Sakit dan berkedudukan sebagai mitra yaitu sejajar dengan dokter Rumah Sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung jawab secara profesional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit.
38. Tokoh masyarakat adalah mereka yang karena prestasi dan prilakunya dapat dijadikan contoh/tauladan bagi masyarakat.
39. Rapat kerja, yaitu rapat yang di laksanakan 1 (satu) kali dalam setahun untuk membahas rencana kerja.
40. Pegawai adalah seseorang yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang, ditempatkan di BLUD RSUD Balaraja dan disertai tugas tertentu, yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil dan non Pegawai Negeri Sipil.
41. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
42. Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disebut Pegawai Non PNS adalah seseorang yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang, ditempatkan di BLUD RSUD Balaraja dan disertai tugas tertentu yang berstatus bukan Pegawai Negeri Sipil.
43. Barang Milik Daerah adalah semua barang yang dibeli atau diperoleh atas beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau berasal dari perolehan lainnya yang sah.

44. Barang inventaris BLUD RSUD Balaraja adalah merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini adalah :

- (1) Peraturan Bupati ini mengatur mengenai Tata Kelola (*Hospital By Laws*) yang terdiri dari Tata Kelola Korporasi (*Corporate By Laws*), Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staf By Laws*) dan Tata Kelola Staf Keperawatan (*Nursing staf By Laws*).
- (2) Tata Kelola (*Hospital By Laws*) UPTD RSUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan peraturan internal, yang didalamnya memuat:
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi yang logis;
 - d. pengelolaan sumber daya manusia;
 - e. pengelolaan sumber daya lain;
 - f. pengelolaan lingkungan Rumah Sakit;
 - g. pembinaan dan pengawasan; dan
 - h. evaluasi dan penilaian kinerja.

BAB II PRINSIP TATA KELOLA RUMAH SAKIT

Pasal 3

Tata Kelola (*Hospital By Laws*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. transparansi;
- b. akuntabilitas;
- c. responsibilitas;
- d. independensi; dan
- e. produktivitas.

Pasal 4

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

(4)Pengelolaan...

- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.
- (5) Pengelolaan sumber daya lain sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 ayat (2) huruf e, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai asset berupa tanah dan bangunan.
- (6) Pengelolaan lingkungan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 ayat (1) huruf f, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai pengelolaan lingkungan fisik, kimia, biologi yang mendukung keselamatan pasien.
- (7) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 ayat (2) huruf g, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai pelaku, kriteria, tugas dan fungsi serta mekanisme pembinaan dan pengawasan.
- (8) Evaluasi dan penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 ayat (2) huruf h, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai evaluasi oleh pemilik untuk mengukur pencapaian kinerja aspek keuangan dan aspek non keuangan.

Pasal 5

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam system pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 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.
- (5) Produktivitas sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 huruf e, merupakan kemampuan menggunakan semua potensi yang dipunyai secara efektif dan efisien guna mendapatkan hasil yang optimal.

BAB III
TATA KELOLA RSUD BALARAJA

Bagian Kesatu
Sejarah dan Identitas

Paragraf 1
Sejarah Rumah Sakit

Pasal 6

- (1) UPTD RSUD Balaraja di buka pada bulan Mei 2011 dan diresmikan pada Tanggal 20 September 2011 oleh Bupati Tangerang yang pada saat itu adalah Bapak H. Ismet Iskandar.
- (2) Pembentukan UPTD RSUD RSUD Balaraja ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 08 Tahun 2011 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang.
- (3) UPTD RSUD Balaraja mendapatkan Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Nomor : 445/T/5975- DINKES/2012, tanggal 29 Oktober 2012.
- (4) UPTD RSUD Balaraja ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I/1263/2014 tentang penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja tanggal 11 Juni 2014.
- (5) UPTD RSUD Balaraja diberikan izin Penyelenggaraan Rumah Sakit berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Nomor:445/3436-DINKES/2014 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Balaraja Tanggal 8 Juli 2014.
- (6) UPTD RSUD Balaraja menerapkan status pengelolaan BLUD secara penuh berdasarkan Keputusan Bupati Tangerang Nomor : 07/Kep.268-Huk/2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Selaku Penyelenggaran Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Kabupaten Tangerang.
- (7) UPTD RSUD Balaraja diberikan izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Balaraja berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Nomor : 445/3436-DINKES/2014 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Balaraja Tanggal 8 Juli 2014.
- (8) UPTD RSUD Balaraja ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas B Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Propinsi Banten Nomor : 03/36/10.RS/DPMPTSP/V /2017 tentang Izin Operasional dan Penetapan Kelas B tanggal 11 Mei 2017.

Paragraf 2...

Paragraf 2

Identitas Rumah Sakit

Pasal 7

- (1) Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang.
- (2) Jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah.
- (3) Kelas Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B.
- (4) Alamat Rumah Sakit adalah di Jalan Rumah Sakit No 88 Desa Tobat Kecamatan Balaraja Kabupaten Tangerang.

Bagian Kedua

Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan Program

Pasal 8

- (1) Dalam rangka menghadapi persaingan global, Rumah Sakit menetapkan Visi yaitu “Berkualitas Prima dengan Sentuhan Nurani”.
- (2) Sebagai upaya mewujudkan Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit mempunyai Misi :
 - a. meningkatkan kompetensi SDM di segala lini pelayanan, didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai serta sistem manajemen yang efektif dan efisien
 - b. memberikan pelayanan kesehatan individu yang
 - c. berkualitas, menyenangkan dan santun.
 - d. mendukung rencana pembangunan daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan di Kabupaten Tangerang.
- (3) Visi dan Misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) ditetapkan oleh Direktur mengacu kepada visi dan misi Kabupaten Tangerang yang dimuat dalam Renstra Rumah sakit.
- (4) Visi dan Misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), dapat dilakukan perubahan (*Review*) guna disesuaikan dengan perkembangan keadaan.
- (5) Perubahan (*Review*) visi dan misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dilaksanakan oleh Tim yang ditetapkan oleh Direktur.
- (6) Visi dan Misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) menjadi Pedoman dalam penyusunan Renstra.
- (7) Renstra Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (6), disusun oleh Tim Penyusun yang ditetapkan oleh Direktur.
- (8) RSUD Balaraja wajib mensosialisasikan Visi dan Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), kepada internal UPTD RSUD Balaraja dan Publik yang dilaksanakan oleh Kepala Sub Bagian Umum, Perencanaan. Pelaporan dan Evaluasi melalui media dan/atau fasilitas yang dimiliki UPTD RSUD Balaraja

Pasal 9...

Pasal 9

- (1) Rumah Sakit sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang menerapkan PPK-BLUD mempunyai tujuan sebagai berikut :
 - a. terwujudnya SDM yang mempunyai *skill, knowledge* dan *attitude* yang sesuai norma-norma di masyarakat;
 - b. terwujudnya standar pelayanan di Rumah Sakit;
 - c. terwujudnya bangunan yang enak dilihat, bersih, menarik, nyaman, serta tersedianya peralatan yang lengkap dan mengikuti perkembangan teknologi;
 - d. terlaksananya Tata Kelola Rumah Sakit dan manajemen yang profesional.
- (2) Strategi Rumah Sakit adalah mengoptimalkan potensi Sumber Daya Manusia (SDM) yang didukung oleh *stake holder* serta status sebagai PPK-BLUD untuk memenuhi standar pelayanan yang ditentukan sehingga terwujud pelayanan yang bermutu, prima serta unggul guna mempertahankan dan meningkatkan kepercayaan pelanggan (pasien) yang semakin sadar dan mampu dalam memelihara kesehatan.
- (3) Program Rumah Sakit adalah :
 - a. meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit;
 - b. mengoptimalkan standar sarana dan prasarana Rumah Sakit;
 - c. meningkatkan ketersediaan dan mutu SDM Rumah Sakit;
 - d. mengoptimalkan pemasaran Rumah Sakit;
 - e. meningkatkan mutu pengelolaan keuangan.

Bagian Ketiga
Motto, Logo dan Nilai-Nilai Rumah Sakit

Pasal 10

- (1) Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Rumah Sakit menerapkan motto “Cepat, Tanggap dan Santun”.

Cepat : berarti RS memberikan pelayanan secara cepat, responsif dengan berpedoman pada standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Tanggap : memperhatikan dan mengetahui setiap keadaan secara sungguh sungguh.

Santun : Sabar, Tenang, Sopan, baik budi bahasa, tingkah lakunya, penuh rasa simpatik dan suka menolong.

Nilai-nilai dasar Rumah Sakit meliputi :

- a. Pegawai Rumah Sakit menyadari Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.
- b. Pegawai Rumah Sakit memiliki komitmen untuk mencapai tujuan rumah sakit.
- c. Pegawai Rumah Sakit menyadari bahwa pelayanan yang diberikan adalah hasil kerja Tim berlandaskan kebersamaan dan saling menghargai antar profesi.
- d. Pegawai Rumah Sakit memberikan pelayanan dengan profesionalisme, kemandirian, inovatif dan saling mendukung secara proporsional.

e.Pegawai...

- e. Pegawai Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan tidak membedakan suku, agama, pangkat, jabatan dan status serta kepartaian politik tertentu dan selalu menjaga nama baik institusi Pegawai Rumah Sakit secara berkesinambungan.
- f. meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam berkarya
- g. Pegawai Rumah Sakit menjunjung tinggi etika, moral, kedisiplinan, tanggung jawab, kepedulian, kejujuran, integritas.
- h. Pegawai Rumah Sakit senantiasa melaksanakan Moto Rumah Sakit dalam setiap pelayanannya.

(2) Logo Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja adalah Sebagai Berikut :



Logo sebagaimana dimaksud ayat (2) memiliki arti sebagai berikut :

- a. hati diatas tangan adalah bagaimana melayani dengan hati nurani;
- b. warna merah adalah lambang keberanian terutama dalam memberikan pelayanan demi memberikan kepuasan kepada pasien;
- c. warna hijau adalah lambang keteduhan, berarti dalam memberikan pelayanan UPTD RSUD Balaraja akan selalu memberi keteduhan pada pasien;
- d. tulisan UPTD RSUD Balaraja adalah Institusi Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah Kabupaten Tangerang.

Bagian Keempat
Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah sakit

Pasal 11

- (1) kedudukan UPTD RSUD Balaraja adalah sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan yang dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis dibina dan bertanggungjawab Kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) UPTD RSUD Balaraja mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- (3) Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), UPTD RSUD Balaraja menyelenggarakan fungsi:
 - a. perencanaan pelayanan medik, keperawatan, pelayanan penunjang, sarana dan prasarana rumah sakit. pendidikan dan pelatihan, promosi, administrasi kepegawaian serta keuangan;
 - b. penyelenggaraan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna;
 - c. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, melalui pelayanan kesehatan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan non medik;
 - d. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan;

e. penyelenggaraan...

- e. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
- f. pelaksanaan administrasi rumah sakit.

Bagian Kelima
Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah sebagai pemilik Rumah Sakit bertanggung jawab terhadap kelangsungan pelayanan, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan dan diinginkan oleh masyarakat.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah berwenang:
 - a. menetapkan peraturan tentang Tata Kelola Rumah Sakit/Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) ;
 - b. menyetujui atau melakukan evaluasi visi dan misi Rumah Sakit ;
 - c. menyetujui atau melakukan evaluasi Renstra dan Rencana Tahunan Rumah Sakit ;
 - d. mendelegasikan kepada Dewan Pengawas UPTD RSUD Balaraja untuk menetapkan dan mengesahkan rencana bisnis dan anggaran Rumah Sakit;
 - e. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola, Pejabat Struktural, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas;
 - f. menyetujui dan menetapkan pendidikan dan penelitian para professional kesehatan Rumah Sakit;
 - g. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar dan memberikan penghargaan atas prestasi yang dicapai pegawai rumah sakit sesuai dengan ketentuan perundangan;
 - h. melakukan evaluasi dan/atau meminta laporan mengenai kinerja Rumah Sakit baik menyangkut kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.

Bagian Keenam
Pengorganisasian dan Struktur Organisasi Rumah Sakit

Paragraf 1
Susunan Organisasi Rumah Sakit

Pasal 13

- (1) Susunan organisasi Rumah Sakit, terdiri dari :
 - a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur;
 - c. Bidang;
 - d. Bagian;
 - e. Seksi;
 - f. Sub Bagian;
 - g. Satuan Pemeriksa Internal (SPI);

h.komite-komite...

- h. Komite-komite;
 - i. Kelompok Staf Medik (KSM) dan Kelompok Staf Keperawatan Fungsional (SKF);
 - j. Instalasi-Instalasi;
 - k. Unit-unit; dan
 - l. Kelompok Jabatan Fungsional
- (2) Struktur Organisasi Rumah Sakit ditetapkan berdasar/berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (3) Struktur organisasi Rumah Sakit tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Paragraf 2
Pengelola BLUD

Pasal 14

- (1) Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit terdiri dari Pimpinan, Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada Rumah Sakit.
- (2) Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Paragraf 3
Dewan Pengawas

Pasal 15

- (1) Dewan Pengawas Rumah Sakit dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah Anggota Dewan Pengawas ditetapkan minimal sebanyak 3 (tiga), orang dan maksimal 5 (lima) orang, yang terdiri dari 1 (satu) orang Ketua merangkap anggota dan 2 (dua) atau 4 (empat) orang anggota.
- (3) Dalam hal Ketua berhalangan tetap maka Bupati mengangkat salah satu anggota Dewan Pengawas untuk menjadi Ketua sampai masa jabatan Ketua yang digantikan berakhir.
- (4) Pengangkatan ketua pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (3), sepanjang memenuhi persyaratan/kriteria.
- (5) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati.

Paragraf 4
Tugas, Fungsi, dan Wewenang Dewan Pengawas

Pasal 16

- (1) Dewan Pengawas Rumah Sakit bertugas:
- a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
 - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
 - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;

d.mengawasi...

- d. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
 - e. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
 - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan;
 - h. mengawasi pengelolaan keuangan Rumah Sakit PPK-BLUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - i. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada pemilik Rumah Sakit.
- (2) Fungsi Dewan Pengawas adalah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:
- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Direktur Rumah Sakit;
 - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
 - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit;
 - d. meminta penjelasan dari komite atau unit non struktural di Rumah Sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas;
 - e. berkoordinasi dengan dengan Direktur Rumah Sakit dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) atau Dokumen Pola Tata Kelola (*Corporate Governance*) untuk ditetapkan oleh pemilik; dan
 - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i, dilakukan secara berkala paling sedikit setiap semester atau sewaktu-waktu atas permintaan pemilik Rumah Sakit apabila diperlukan.

Paragraf 5
Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 17

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur :
- 1. Pejabat satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, atau yang memiliki pemilik yang ditunjuk Bupati.
 - 2. Pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah.
 - 3. Tenaga ahli tenaga ahli yang menguasai perumahsakit, PPK BLUD yang berasal dari asosiasi perumahsakit, institusi pendidikan atau tokoh masyarakat.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola.
- (3) Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, setiap calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan:
- a. memiliki integritas, dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;

b.mampu....

- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi anggota Direksi atau Komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah;
- c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik;
- d. sehat jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugasnya; dan
- e. tidak mempunyai benturan kepentingan dengan penyelenggaraan Rumah Sakit.

Paragraf 6
Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 18

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) Tahun dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan selama memenuhi persyaratan.
- (2) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (3) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh Bupati.
- (4) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan apabila :
 - 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 karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas Rumah Sakit.

Paragraf 7
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 19

- (1) Untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas diangkat Sekretaris Dewan Pengawas dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 8
Biaya Dewan Pengawas

Pasal 20

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada Rumah Sakit dan dimuat dalam RBA.

Paragraf 9...

Paragraf 9
Rapat Dewan Pengawas

Pasal 21

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

Paragraf 10
Rapat Rutin

Pasal 22

- (1) Rapat rutin Dewan Pengawas dilaksanakan paling sedikit 4 (empat) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat rutin Dewan Pengawas merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, membahas perkembangan Rumah sakit termasuk memberikan solusi berbagai masalah di Rumah Sakit.
- (3) Sekretaris dewan pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, dan membuat risalah rapat dan menyampaikan kepada Dewan Pengawas untuk disetujui.
- (4) Sekretaris dewan pengawas menyampaikan risalah rapat yang telah disetujui Dewan Pengawas kepada Direktur Rumah Sakit untuk ditindaklanjuti.

Paragraf 11
Rapat Tahunan

Pasal 23

- (1) Rapat tahunan Dewan Pengawas dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Rapat tahunan Dewan Pengawas bertujuan untuk memberikan arah kebijakan tahunan operasional Rumah Sakit mencakup pengelolaan pelayanan medik, sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta pengelolaan keuangan.

Paragraf 12
Rapat Khusus

Pasal 24

- (1) Rapat khusus adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk menetapkan kebijakan atau hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal terdapat permasalahan penting yang harus segera diselesaikan atau diputuskan.
- (3) Direktur dapat meminta penyelenggaraan rapat khusus Dewan Pengawas dengan persetujuan Ketua Dewan Pengawas.
- (4) Undangan rapat khusus harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

Paragraf 13
Pejabat Pengelola

Pasal 25

- (1) Susunan Pejabat pengelola, terdiri dari :
 - a. Direktur.
 - b. Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan.
 - c. Wakil Direktur Pelayanan, Keperawatan dan Penunjang.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertanggungjawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan atas operasional dan keuangan Rumah Sakit secara umum dan keseluruhan.
- (3) Wakil Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dan c bertanggungjawab kepada Direktur sesuai bidang tanggungjawab masing-masing.

Pasal 26

- (1) Susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1), dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.
- (2) Perubahan susunan Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Bupati.

Paragraf 14
Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 27

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas, pokok dan fungsinya.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas.

(3)Kebutuhan...

- (3) Kebutuhan melaksanakan tugas, pokok dan fungsi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), termasuk dalam meningkatkan kuantitas dan kualitas layanan Rumah Sakit.
- (4) Pejabat Pengelola diangkat dan diberhentikan oleh Bupati sesuai ketentuan perundangan.

Paragraf 15
Persyaratan Pejabat Pengelola

Pasal 28

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah:

- a. tenaga medis yang memenuhi keahlian dalam manajemen kesehatan dan atau magister di bidang manajemen kesehatan, sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan, mempunyai integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumah sakitan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hokum;
- d. tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan (*contractual agreement*) untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit dengan meningkatkan kinerja pelayanan, kinerja keuangan .
- f. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 29

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah:

- a. berlatar belakang pendidikan minimal Sarjana yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman dilingkup administrasi rumah sakit, keuangan dan/atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu memimpin, mengarahkan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan keuangan Rumah Sakit;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. tidak pernah menjadi pengelola dan/atau penanggungjawab keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit ;
- f. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 30

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan adalah:

- a. seorang tenaga medis atau tenaga medis S2 manajemen Rumah Sakit yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang pengalaman dilingkup pelayanan medik dan pelayanan keperawatan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu memimpin, mengarahkan dan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan medik dan pelayanan keperawatan;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Paragraf 16...

Paragraf 16
Tugas dan Fungsi Pejabat Pengelola

Pasal 31

- (1) Direktur mempunyai tugas membantu Bupati untuk memimpin, menyusun kebijaksanaan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan rumah sakit sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur menyelenggarakan fungsi:
 - a. penetapan kebijaksanaan perencanaan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan dan pengembangan rumah sakit;
 - b. pengawalan tugas-tugas seluruh pejabat struktural dan fungsional;
 - c. pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi Rumah Sakit;
 - d. pelaksanaan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi rumah sakit;
 - e. penetapan program pengendalian standar mutu pelayanan;
 - f. perumusan bersama visi, misi dan strategi rumah sakit; dan
 - g. penetapan pengelolaan pendidikan dan penelitian di rumah sakit.
- (3) Direktur mempunyai wewenang sebagai berikut :
 - a. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - b. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
 - c. mengangkat dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - d. memutuskan dan menetapkan peraturan Rumah Sakit guna melaksanakan ketentuan dalam peraturan internal dasar maupun Peraturan Perundang-undangan;
 - e. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
 - f. mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan;
 - g. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat rumah sakit.
- (4) Dalam pelaksanaan tugas dan kewenangannya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3), Direktur bertanggungjawab atas:
 - a. kebenaran kebijakan Rumah Sakit;
 - b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan Rumah Sakit;
 - c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
 - d. meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

Pasal 32

- (1) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

(2)Wakil Direktur...

- (2) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, perencanaan program, ketatausahaan, rumah tangga dan logistik, pengelolaan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, menyelenggarakan fungsi:
 - a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan di bidang kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, perencanaan program, ketatausahaan, rumah tangga dan logistik, dan keuangan;
 - b. perencanaan dan pengembangan kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, perencanaan program, ketatausahaan, rumah tangga dan logistik, dan keuangan;
 - c. pengkoordinasian pelaksanaan kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, perencanaan program, ketatausahaan, rumah tangga dan logistik, dan keuangan;
 - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, perencanaan program, ketatausahaan, rumah tangga dan logistik, keuangan, dan Instalasi di bawah koordinasinya;
 - e. pengkoordinasian dan sinkronisasi pengelolaan kepegawaian, keuangan dan aset, dengan instalasi dan/atau instansi lainnya antara lain dengan pengelolaan jaringan dokumentasi hukum;
 - f. pemantauan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi kegiatan kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, perencanaan program, ketatausahaan, rumah tangga dan logistik, keuangan, dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - g. pengarahan, penggerakan pelaksanaan dan pemanfaatan sumber daya Rumah Sakit;
 - h. pengkoordinasian penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit;
 - i. pengkoordinasian penyelenggaraan publikasi/pemasaran sosial Rumah Sakit;
 - j. pembinaan dan penilaian kinerja serta remunerasi karyawan di bawah koordinasinya;
 - k. penyiapan bahan-bahan perumusan kebijakan; dan
 - l. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 33

- (1) Wakil Direktur Pelayanan berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (2) Wakil Direktur Pelayanan, mempunyai tugas membina mengkoordinasikan, mengawasi dan melaksanakan pengelolaan kegiatan bidang pelayanan medik, penunjang pelayanan medik, serta penunjang pelayanan non medik dan keperawatan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Wakil Direktur Pelayanan menyelenggarakan fungsi:
 - a. pelaksanaan perencanaan dan pengembangan pelayanan medik;
 - b. pelaksanaan perencanaan terhadap pengembangan pelayanan keperawatan;
 - c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien;
 - d. pelaksanaan perencanaan monitoring dan evaluasi pelayanan medik; dan
 - e. pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan.

Paragraf 17
Pemberhentian Direktur dan Wakil Direktur

Pasal 34

Direktur dan Wakil Direktur diberhentikan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. memasuki usia pensiun;
- c. berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- d. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- e. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan lain yang telah ditetapkan di Rumah Sakit;
- f. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- g. promosi dan/atau mutasi jabatan; dan
- h. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum.

Paragraf 18
Pejabat Pengelola Keuangan

Pasal 35

- (1) Pejabat Pengelola Keuangan terdiri atas:
 - a. Kepala Bagian Keuangan;
 - b. Kepala Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi dana;
 - c. Kepala Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi.
- (2) Sub Bagian dipimpin Kepala Sub Bagian berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada Kepala Bagian.

Paragraf 19
Pejabat Pelaksana Teknis

Pasal 36

- (1) Pejabat pelaksana Teknis meliputi :
 - a. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan terdiri dari :
 1. Kepala Bidang Pelayanan medik dan keperawatan.
 2. Kepala Seksi Pelayanan Medik.
 3. Kepala Seksi keperawatan
 - b. Bidang Penunjang
 1. Kepala Bidang Penunjang
 2. Kepala Seksi Penunjang Medik
 3. Kepala Seksi Penunjang Non Medik
 - c. Bagian Administrasi Umum
 1. Kepala Bagian Administrasi Umum.
 2. Kepala Sub Bagian Umum, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.
 3. Kepala Sub Bagian Kepegawaian, Diklat dan Litbang.
 4. Kepala Sub Bagian Sarana dan Prasarana.

Bagian kedelapan...

Bagian kedelapan
Organisasi Pelaksana

Paragraf 1
Instalasi dan Unit

Pasal 37

- (1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi dan Struktur organisasi instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat(1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan fungsional yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur mempunyai tugas dan fungsi manajemen dalam membantu Direktur untuk penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.
- (4) Kepala Instalasi bertanggungjawab kepada Direktur melalui Wakil Direktur yang membidangi.
- (5) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan Instalasi wajib berkoordinasi dengan bidang atau bagian atau seksi atau sub bagian terkait.
- (6) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.
- (7) Khusus Instalasi Rawat Inap karena memiliki rentang kendali tugas cukup luas selain dibantu oleh divisi dapat membentuk unit/ruangan/bangsal keperawatan yang dikepalai oleh seorang Kepala Ruangan/Kepala Bangsal.

Pasal 38

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Instalasi adalah:

- a. seorang sarjana yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang pengalaman di lingkup instalasi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu memimpin, mengarahkan dan melaksanakan koordinasi di lingkup instalasi;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil tetap; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 39

- (1) Jumlah dan jenis Instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit.
- (2) Pembentukan dan Perubahan jumlah dan jenis Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 40...

Pasal 40

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban menyusun rencana program lima tahunan atau rencana kerja tahunan atau RBA unit, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Direktur melalui Wakil Direktur yang membidangi.

Paragraf 2
Staf Fungsional

Pasal 41

- (1) Staf 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 melakukan kegiatan berdasarkan jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan keahlian dan kebutuhan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Masing-masing tenaga fungsional berada di lingkungan Rumah Sakit sesuai dengan kompetensinya.

Paragraf 3
Rapat Pengelola

Pasal 42

- (1) Rapat Pengelola adalah rapat yang diselenggarakan oleh pengelola untuk membahas hal-hal yang berhubungan dengan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan tugas dan kewajiban pengelola.
- (2) Rapat Pengelola terdiri dari rapat rutin, rapat tahunan dan rapat khusus.
- (3) Peserta Rapat Pengelola adalah Pejabat Pengelola, Pejabat dan/atau staf pengelola keuangan, pejabat dan/atau staf Pelaksana Teknis, dan apabila diperlukan dapat juga dihadiri oleh Dewan Pengawas.
- (4) Pengambilan keputusan rapat pengelola harus diupayakan melalui musyawarah dan mufakat.
- (5) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (6) Setiap rapat pengelola dibuat risalah rapat.
- (7) Pengaturan rapat pengelola ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 43...

Pasal 43

- (1) Rapat rutin pengelola dilaksanakan 1 (satu) minggu sekali.
- (2) Rapat rutin pengelola membahas hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan Rumah Sakit sesuai dengan tugas, kewenangan dan kewajiban masing-masing Pengelola.

Pasal 44

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

Pasal 45

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

BAB IV
PROSEDUR KERJA

Pasal 46

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap Pimpinan satuan organisasi di lingkungan Rumah Sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi secara vertikal dan horisontal sesuai tugas masing-masing.
- (2) Dalam hal koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dilakukan dengan instansi diluar rumah sakit, wajib sepengetahuan dan/atau persetujuan pejabat pengelola.

Pasal 47

- (1) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahan masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

(2)Setiap...

- (2) Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan serta wajib menyusun rencana kerja tahunan.
- (3) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.
- (4) Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan organisasi dari bawahan, wajib dianalisa untuk dipergunakan sebagai bahan penyusunan kebijakan lebih lanjut.
- (5) Dalam menyampaikan laporan kepada atasan, tembusan laporan disampaikan kepada pimpinan satuan kerja lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.
- (6) Semua kegiatan pelayanan dan pendukungnya diatur dengan prosedur kerja baku berupa Standar Operasional Prosedur menurut ketentuan Akreditasi Rumah Sakit.
- (7) Prinsip Prosedur Kerja adalah :
 - a. jelas Kebijakannya;
 - b. mengutamakan kepentingan dan keselamatan pelanggan;
 - c. konsisten;
 - d. sesuai dengan falsafah, tujuannya;
 - e. jelas pelaksanaannya;
 - f. jelas tanggung jawabnya; dan
 - g. ada evaluasi mutu dan kinerjanya.

BAB V ORGANISASI PENDUKUNG

Bagian kesatu Satuan Pengawas Internal (SPI)

Pasal 48

- (1) Satuan Pemeriksa Internal (SPI) berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (2) Satuan Pemeriksa Internal (SPI) dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Satuan Pemeriksaan internal (SPI) merupakan internal auditor di Rumah Sakit.
- (4) Tugas dan tanggung jawab Satuan Pemeriksa Internal (SPI) adalah :
 - a. melakukan kajian dan analisis terhadap kesesuaian rencana kerja dan investasi Rumah Sakit.
 - b. melakukan analisis dan evaluasi efektifitas sistem dan prosedur pada semua bagian, instalasi dan unit kegiatan Rumah Sakit.
 - c. melakukan analisis, evaluasi dan penilaian terhadap efektifitas dan efisiensi operasional/ pengelolaan :
 1. keuangan;
 2. pelayanan;
 3. pemasaran;
 4. sumber daya manusia;
 5. pengembangan.

d.membantu...

- d. membantu direktur dalam mengamankan investasi dan aset Rumah Sakit.
 - e. melakukan pemantauan dan penilaian terhadap pengelolaan informasi dan komunikasi meliputi :
 - 1. pengamanan informasi dan dokumentasi penting Rumah Sakit.
 - 2. pelayanan informasi dan penanganan pengaduan, saran dan masukan.
 - 3. penyajian laporan-laporan Rumah Sakit sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan.
 - f. melaksanakan tugas khusus dalam lingkup pengendalian internal yang ditugaskan oleh Direktur
 - g. melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan tanggung jawab dengan memberikan rekomendasi kepada Direktur.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Satuan Pemeriksa Internal berfungsi :
- a. membantu direktur agar dapat secara efektif mengamankan investasi dan aset Rumah Sakit;
 - b. melakukan penilaian desain dan implementasi pengendalian internal; dan
 - c. melakukan analisa dan evaluasi efektif proses sesuai dan prosedur pada semua bagian dan unit kegiatan Rumah Sakit.
- (6) Hasil pelaksanaan Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan (5) disampaikan dalam bentuk rekomendasi kepada Direktur.
- (7) Bahan pertimbangan berupa rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6), adalah berdasarkan penugasan dari direktur.

Pasal 49

Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) antara lain :

- a. memiliki dedikasi, komitmen, pemahaman yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit;
- b. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
- c. memiliki pendidikan, keahlian dan/atau pengalaman teknis tentang kegiatan Rumah Sakit;
- d. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang akan diperiksa/diaudit.
- e. sehat jasmani dan rohani untuk melaksanakan tugasnya.

Bagian kedua Komite Rumah Sakit

Pasal 50

- (1) Komite Rumah Sakit merupakan lembaga khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur untuk tujuan dan tugas tertentu.
- (2) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud ayat (1), paling sedikit terdiri dari :
 - a. Komite Medik;
 - b. Komite Keperawatan;

c. Komite Etik...

- c. Komite Etik dan Hukum;
 - d. Komite Farmasi dan Terapi;
 - e. Komite Mutu;
 - f. Komite Tenaga Kesehatan Lain.
- (3) Setiap komite dipimpin oleh seorang ketua yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (4) Setiap komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan, standar profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi dan memberikan saran pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi.
- (5) Dalam melaksanakan tugas Komite dapat membentuk sub komite dan/atau Panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (6) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan badan non struktural yang berada dibawah serta bertanggungjawab kepada Direktur.

BAB VI PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian kesatu Pegawai Rumah Sakit

Pasal 51

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dilaksanakan oleh tenaga Rumah Sakit yang meliputi tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lainnya, tenaga manajemen dan tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan pegawai berstatus Non Pegawai Negeri Sipil (Non-PNS).

Bagian kedua Pengangkatan Pegawai Rumah Sakit

Pasal 52

- (1) Pengangkatan pegawai berstatus PNS dilakukan dan dilaksanakan oleh Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Tangerang sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pengangkatan pegawai berstatus Non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.

(3Mekanisme...

- (3) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan melalui mekanisme rekrutmen, *Outsourcing*, kerja sama operasional (KSO), magang, atau cara lain yang efektif dan efisien, sebagai berikut:
- a. *Outsourcing* Pegawai:
 1. pelaksanaan *Outsourcing* pegawai dilaksanakan berdasar kebutuhan tenaga yang ditetapkan oleh Direktur;
 2. mekanisme *Outsourcing* dilaksanakan oleh panitia pengadaan barang dan jasa sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
 - b. Kerjasama Operasional (KSO).
 1. pelaksanaan kerja sama operasional dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan;
 2. mekanisme kerja sama operasional dilaksanakan oleh Direktur dengan pihak ketiga.
- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (3), lebih lanjut ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian ketiga
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 53

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas, Rumah Sakit memberikan penghargaan bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi atau melanggar Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 54

- (1) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus PNS dapat berupa:
 - a. kenaikan Pangkat dengan sistem regular dan kenaikan pangkat pilihan;
 - b. kenaikan gaji berkala; dan
 - c. usulan mendapatkan penghargaan dari pemerintah.
- (2) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus Non PNS dapat berupa:
 - a. kenaikan upah secara berkala;
 - b. perpanjangan kontrak.
- (3) Kenaikan Pangkat Regular adalah penghargaan yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang tidak menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu, termasuk Pegawai Negeri sipil yang:
 - a. melaksanakan tugas belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.
 - b. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh diluar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaan eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (4) Kenaikan Pangkat Pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Pasal 55...

Pasal 55

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 diberikan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan tentang Disiplin PNS yang berlaku dan bagi pegawai Non PNS diberikan sesuai ketentuan yang berlaku dalam kontrak.

Bagian keempat Rotasi dan Mutasi Pegawai

Pasal 56

- (1) Rotasi PNS adalah pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja pada lingkungan tugas baru, serta pengembangan karir pegawai yang dilaksanakan dengan mekanisme Baperjakat.
- (2) Rotasi Non PNS adalah pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja dan lingkungan tugas baru, serta pengembangan karir pegawai yang dilaksanakan atas pertimbangan Direktur.
- (3) Rotasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan sesuai dengan latar belakang pendidikan dan keterampilannya;
 - b. masa kerja pada suatu unit kerja tertentu;
 - c. pengalaman seseorang pada bidang tugas tertentu dimasa lalu;
 - d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir pegawai yang bersangkutan;
 - e. kebutuhan Rumah Sakit; dan kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian kelima Disiplin Pegawai

Pasal 57

- (1) Disiplin pegawai ditunjukkan melalui nilai-nilai ketaatan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam:
 - a. daftar hadir dengan finger print datang dan pulang;
 - b. Rekam jejak (track record);
 - c. Sasaran Kinerja Pegawai.
- (2) Pelanggaran terhadap ketentuan disiplin pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan hukuman sesuai tingkat dan jenis pelanggaran, meliputi:
 - a. untuk pegawai berstatus PNS:
 1. Hukuman Disiplin Ringan berupa :
 - a) Teguran Lisan
 - b) Teguran tertulis, atau
 - c) Pernyataan tidak puas secara tertulis
 2. Hukuman Disiplin Sedang berupa :
 - a) penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun;
 - b) penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun; atau
 - c) penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun.

3.Hukuman...

3. Hukuman Disiplin Berat berupa :
 - a) penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun;
 - b) pembebasan dari jabatan;
 - c) pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri; atau
 - d) pemberhentian tidak dengan hormat sebagai PNS.
 - b. Untuk Pegawai berstatus Non PNS
 1. Hukuman Disiplin ringan berupa :
 - a) teguran lisan; atau
 - b) teguran tertulis.
 2. Hukuman Disiplin sedang, berupa :
 - a) pemotongan upah sebesar 50 persen dari besaran upah setiap bulan untuk paling lama 1 (satu) tahun;
 - b) hukuman disiplin berat berupa pemutusan hubungan kerja.
- (3) Kriteria Pelanggaran disiplin pegawai kategori ringan, sedang dan berat sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Bagian keenam
Pemberhentian Pegawai

Pasal 58

- (1) Pemberhentian PNS mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pegawai yang berstatus non PNS diberhentikan apabila :
 - a. meninggal dunia;
 - b. mengundurkan diri;
 - c. mencapai usia 58 Tahun;
 - d. melanggar perjanjian kerja;
 - e. masa perjanjian kerja habis;
 - f. melakukan tindak pidana yang telah berkekuatan hukum tetap;
 - g. tidak masuk kerja selama 15 (lima belas) hari kerja secara akumulatif selama 1 tahun tanpa keterangan yang dapat dipertanggungjawabkan;
 - h. berhalangan tetap karena sakitnya sehingga tidak dapat melaksanakan tugas atas rekomendasi Tim Kesehatan Rumah Sakit; dan/atau
 - i. rasionalisasi kebutuhan organisasi.
- (3) Pegawai yang berstatus Non PNS dengan keahlian tertentu setelah mencapai diatas 58 (lima puluh delapan) tahun dapat diperpanjang bila dibutuhkan.

BAB VII
PENGELOLAAN SUMBER DAYA LAIN

Pasal 59

- (1) Rumah Sakit bertanggungjawab terhadap pengelolaan sumber daya lain sebagai berikut :
 - a. Barang Milik Daerah Kabupaten Tangerang.
 - b. Barang inventaris milik BLUD Balaraja.

(2)Pengelolaan...

- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit.
- (3) Barang Milik Pemerintah Kabupaten Tangerang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, tidak dapat dipindahtangankan, dimusnahkan, dihapuskan dan dialihfungsikan kecuali atas persetujuan pejabat berwenang berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Penjualan Barang Milik Daerah lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui tata cara sesuai dengan pedoman yang Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (5) Hasil penjualan Barang Milik Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4), wajib disetor seluruhnya ke rekening Kas Umum Daerah sebagai penerimaan daerah.
- (6) Barang inventaris milik BLUD Balaraja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat dialihkan kepada pihak lain dan/atau dihapuskan berdasarkan pertimbangan ekonomis.
- (7) Pengalihan kepada pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan dengan cara dijual, dipertukarkan, atau dihibahkan.
- (8) Penerimaan hasil penjualan barang inventaris sebagai akibat dari pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (7), merupakan pendapatan BLUD Balaraja.
- (9) Pengalihan dan/atau penghapusan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, ayat (6), (7), (8), wajib dilaporkan kepada Bupati.

BAB VIII PENGELOLAAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT

Pasal 60

- (1) Direktur menunjuk pejabat yang bertanggungjawab terhadap pengelolaan lingkungan Rumah Sakit yang meliputi :
 - a. kebersihan lingkungan Rumah Sakit meliputi area kantor dan area pelayanan termasuk toilet/kamar mandi;
 - b. pengelolaan sampah medik dan domestik;
 - c. pengelolaan limbah cair;
 - d. pengamatan kepatuhan kawasan tanpa rokok;
 - e. memperluas area taman dan tanaman penghijauan untuk mengurangi pemanasan global.
- (2) Pengelolaan lingkungan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan selama 24 (dua puluh empat) jam sehari.

BAB IX...

BAB IX
PRINSIP TATA KELOLA

Pasal 61

- (1) Rumah Sakit beroperasi dengan prinsip tata kelola yang baik.
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperhatikan prinsip:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas;
 - d. independensi;
 - e. produktivitas.
- (3) Transparansi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan di atas yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- (4) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem, yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan.
- (5) Responsibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (6) Independensi sebagaimana dimaksud pada 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.
- (7) Produktivitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e merupakan kemampuan menggunakan semua potensi yang dimiliki secara efektif dan efisien guna mendapatkan hasil yang optimal.

BAB X
GAJI DAN JASA PELAYANAN

Pasal 62

- (1) Gaji Pejabat pengelolaan BLUD dan Pegawai BLUD yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pejabat Pengelola BLUD, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai BLUD dapat diberikan Jasa pelayanan tertentu sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (3) Besaran Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan oleh Direktur berdasarkan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 63...

Pasal 63

- (1) Pembayaran gaji dan tunjangan kepada PNS dialokasikan melalui DPA Rumah Sakit.
- (2) Alokasi anggaran insentif, bonus dan honorarium bagi Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola, Pejabat Pengelola Keuangan, Pejabat Pelaksana Teknis, Pegawai Rumah Sakit dianggarkan melalui RBA BLUD.
- (3) Seluruh biaya yang dikeluarkan untuk Jasa Pelayanan dianggarkan dalam RBA BLUD paling banyak 50% (Lima puluh persen) dari realisasi pendapatan rumah sakit.

Pasal 64

Perhitungan besaran Jasa Pelayanan bagi pegawai Rumah Sakit didasarkan pada indikator penilaian yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 65

- (1) Jasa Pelayanan Dewan Pengawas diberikan dalam bentuk honorarium.
- (2) Honorarium Dewan Pengawas, ditetapkan sebesar :
 - a. 40% (empat puluh persen) dari Jasa Pelayanan Direktur (Pimpinan BLUD) untuk Ketua;
 - b. 35% (tiga puluh lima persen) dari Jasa Pelayanan Direktur (Pimpinan BLUD) untuk masing-masing Anggota;
 - c. 15% (lima belas persen) dari Jasa Pelayanan Direktur (Pimpinan BLUD) untuk Sekretaris Dewan Pengawas.

BAB XI STANDAR PELAYANAN

Pasal 66

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit, Direktur menetapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit.
- (2) Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 67

Standar Pelayanan harus memenuhi persyaratan :

- a. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses penyampaian pelayanan (service delivery) meliputi :
 1. persyaratan;
 2. sistem, mekanisme dan prosedur;
 3. jangka waktu pelayanan;
 4. biaya/tarif;
 5. produk pelayanan; dan
 6. penanganan pengaduan, saran dan masukan.

b.Komponen...

- b. Komponen standar pelayanan yang terkait dengan proses pengelolaan pelayanan di internal organisasi (manufacturing) meliputi :
1. dasar hukum;
 2. sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas;
 3. kompetensi pelaksana;
 4. pengawasan internal;
 5. jumlah pelaksana;
 6. jaminan pelayanan;
 7. jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan; dan
 8. evaluasi kinerja pelaksana.

Pasal 68

- (1) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a, fokus utama pada kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (2) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a, terukur pencapaiannya, dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a dan b, dapat dicapai karena merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a dan b, Relevan dan dapat diandalkan karena merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (5) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a dan b, Tepat waktu karena merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB XII PENGELOLAAN KEUANGAN

Pasal 69

- (1) Pengelolaan keuangan Rumah Sakit berdasarkan pada prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi.
- (2) Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan Sistem Akuntansi berbasis Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

Bagian Kesatu...

Bagian Kesatu
Fleksibilitas

Pasal 70

- (1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud pada Pasal 69 ayat (2) Rumah Sakit sebagai PPK-BLUD memperoleh fleksibilitas berupa:
 - a. pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - b. pengelolaan kas;
 - c. pengelolaan utang;
 - d. pengelolaan piutang;
 - e. pengelolaan investasi;
 - f. pengelolaan barang dan/atau jasa;
 - g. pengadaan barang;
 - h. penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggung jawaban;
 - b. pengelolaan surplus dan defisit;
 - c. pengelolaan dana secara langsung; dan
 - d. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Bupati.

Bagian Kedua
Tarif Pelayanan

Pasal 71

- (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 imbalan hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), berupa besaran tarif dan/atau tarif sesuai jenis layanan Rumah Sakit.

Pasal 72

- (1) Tarif layanan rawat jalan, gawat darurat, rawat inap kelas III beserta pelayanan penunjangnya diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3), 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...

- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5), ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari :
- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang;
 - b. Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Tangerang;
 - c. Bagian Hukum Setda Kabupaten Tangerang;
 - d. Organisasi profesi; dan
 - e. Unsur terkait sesuai kebutuhan.

Pasal 73

- (1) Tarif Layanan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72, dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Perubahan Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), dapat ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga Rencana Strategis

Pasal 74

- (1) Direktur wajib menetapkan Rencana Strategis Rumah Sakit setiap 5 (Lima) Tahun sekali.
- (2) Rencana Strategis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten.
- (3) Penetapan Rancangan Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan terlebih dahulu dikoordinasikan dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Tangerang untuk memastikan kesesuaian dengan RPJMD Kabupaten

Pasal 75

- (1) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1) dijabarkan dalam Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan RBA Rumah Sakit.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasar prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan BLUD lainnya.
- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;

f.anggaran...

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

(4) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Bagian Keempat Pendapatan dan Biaya

Pasal 76

Pendapatan Rumah Sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);
- e. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN); dan
- f. lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah.

Pasal 77

- (1) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa layanan berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 huruf b, berupa hibah terikat dan/atau hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 huruf c, berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (4) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 huruf d, merupakan pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Daerah dan bukan dari pendapatan pembiayaan APBD.
- (5) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 huruf e berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 huruf f, antara lain:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan...

- 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 78

- (1) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit berdasarkan RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 huruf a, sampai dengan huruf 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 peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 2 Biaya

Pasal 79

- (1) Biaya Rumah Sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional dan biaya investasi.
- (2) Biaya Operasional dan Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsinya terkait dengan peralatan modal.
- (4) Biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan termasuk kegiatan pendidikan dan penelitian.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 80...

Pasal 80

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79, 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, yang terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa;
 - f. biaya pelayanan lain-lain; dan
 - g. biaya defresiasi.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan, yang 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; dan
 - g. biaya akreditasi.

Pasal 81

- (1) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (1), 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.
- (2) Biaya investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (1) terdiri dari belanja modal berupa :
 - a. peralatan dan mesin kantor;
 - b. peralatan rumah tangga;
 - c. pengadaan computer;
 - d. pengadaan alat kedokteran umum;
 - e. pengadaan irigasi, jaringan

Pasal 82

- (1) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber dari biaya operasional, Non operasional dan Investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 dilaporkan oleh Direktur/Pimpinan BLUD kepada Bupati melalui Pejabat Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) setiap triwulan.

(2)Seluruh...

- (2) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) Pengesahan yang dilampiri Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber dari biaya operasional, Non operasional dan Investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79, dilaporkan oleh Direktur/Pimpinan BLUD kepada Bupati melalui Pejabat Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) setiap triwulan dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).
- (3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Pasal 83

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

Pasal 84

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (2), ditetapkan dengan besaran prosentase.
- (2) Prosentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Besaran prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit.
- (4) Besaran prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA Rumah Sakit oleh Tim Anggaran Pendapatan Daerah (TAPD).
- (5) Besaran prosentase Ambang Batas dalam RBA dan DPA Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB XIII
EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA

Pasal 85

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja BLUD dilakukan setiap tahun oleh Dewan Pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (2) Evaluasi dan penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan BLUD sebagaimana ditetapkan dalam renstra bisnis dan RBA.

Pasal 86

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 85, dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan BLUD dalam:

- a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
- b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*).
- c. memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*); dan
- d. kemampuan menerima dari jasa layanan untuk membiyai pengeluaran.

Pasal 87

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 dapat diukur berdasarkan persepektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

BAB XIV
TATA KELOLA STAF MEDIS/PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS
(MEDICAL STAF BY LAWS)

Pasal 88

- (1) Ketentuan Tata Kelola staf Medis diatur dalam Peraturan Direktur Rumah Sakit.
- (2) Ketentuan Tata kelola Staf Medis diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XVII
PENUTUP

Pasal 89

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Tangerang Nomor 46 Tahun 2012 tentang Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang (Berita Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2012 Nomor 46), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 90...

Pasal 90

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tigaraksa
pada tanggal 20 Nopember 2017

BUPATI TANGERANG,

ttd.

A. ZAKI ISKANDAR

Diundangkan di Tigaraksa
pada tanggal 20 Nopember 2017

SEKRETARIS DAERAH,

ttd.

H. MOCH. MAESYAL RASYID

BERITA DAERAH KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2017 NOMOR 81

STRUKTUR ORGANISASI RSUD BALARAJA KELAS B

