



GUBERNUR JAWA TIMUR

PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR
NOMOR 75 TAHUN 2018
TENTANG
TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM HAJI SURABAYA
PROVINSI JAWA TIMUR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TIMUR,

Menimbang : bahwa guna menyesuaikan dengan perkembangan kebutuhan dan perkembangan hukum kerumahsakitannya, perlu mengatur kembali Tata Kelola Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur dalam Peraturan Gubernur.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Timur (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1950 tentang Perubahan Dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950);

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

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

4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pengawasan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

5. Undang-Undang

5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. 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);
10. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
11. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 494);
12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5135);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 295, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 63, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6037);

22. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
23. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
25. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/02/M.PAN/1/2007 tentang Pedoman Organisasi Satuan Kerja di Lingkungan Instansi Pemerintah Yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47/MENKES/PER/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
33. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2008 tentang Struktur dan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Timur;
34. Peraturan Gubernur Nomor 114 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Direktur, Wakil Direktur, Bidang, Bagian, Seksi, dan Sub Bagian di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur;

35. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2010 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Timur;
36. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 69 Tahun 2010 tentang Pedoman Teknis Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Pegawai dan Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Timur.
37. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 93 Tahun 2016 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM HAJI SURABAYA PROVINSI JAWA TIMUR.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi adalah Provinsi Jawa Timur.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
3. Gubernur adalah Gubernur Jawa Timur.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

7. Tata Kelola Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) adalah peraturan organisasi rumah sakit (*Corporate By Laws*) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
8. Tata Kelola Korporasi (*Corporate By Laws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Direksi dan Staf Medis rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
9. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
10. Direksi BLUD Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Direksi adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri dari Direktur dan Wakil Direktur.
11. Wakil Direktur dan Pejabat Pelaksana Teknis adalah Kepala Bagian atau Bidang dan Kepala Sub Bagian atau Kepala Seksi.
12. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah spesifikasi teknis tentang tolak ukur layanan minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat.
13. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran.
14. 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.

15. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
16. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
17. Keperawatan adalah tenaga perawat dan bidan yang bekerja memberikan pelayanan kepada pasien baik secara langsung maupun tidak langsung.
18. 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.
19. Dewan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah perangkat yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah.
20. Unit kerja adalah tempat staf administrasi, staf medik, profesi kesehatan dan profesi lainnya yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
21. Komite Rumah Sakit adalah perangkat khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan rumah sakit untuk tujuan dan tugas tertentu.
22. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit yang bertugas membantu Direktur dalam menetapkan tata kelola klinis (*Medical Staf By Laws*) menuju *good clinical governance*.
23. Komite Keperawatan adalah perangkat rumah sakit yang bertugas membantu Direktur dalam menetapkan *Nurse By Laws* menuju *good nursing governance*.
24. Komite Tenaga Kesehatan Lain adalah perangkat rumah sakit yang bertugas membantu Direktur dalam menetapkan *Staff By Laws* menuju *good performance governance*.

25. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan 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.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) Tata Kelola merupakan peraturan internal rumah sakit (*Hospital By Laws*) yang mengatur mengenai Tata Kelola Korporasi (*Corporate By Laws*) dan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staf By Laws*).
- (2) Tata Kelola Korporasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kumpulan aturan bagi proses pengurusan, pengawasan yang baik dan pembagian tugas, tanggung jawab dan kekuasaan, khususnya bagi Pemilik, Dewan Pengawas dan Direksi, yang dapat menunjukkan keseimbangan pengaruh antar *stakeholders*.

Pasal 3

- (1) Tata Kelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 memuat:
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (3) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.

(4) Pengelompokan

- (4) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian tujuan organisasi.
- (5) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

Pasal 4

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

(5) Independensi

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

BAB III

PROFIL RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu

Falsafah, Visi, Misi, dan Tujuan Strategis

Pasal 5

Rumah Sakit sebagai instansi yang bergerak di bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian kesehatan perorangan dan masyarakat, mempunyai falsafah "Saya senantiasa mengutamakan keselamatan dan kesehatan pasien".

Pasal 6

- (1) Dalam rangka menghadapi persaingan global, rumah sakit menetapkan Visi "Rumah Sakit Pilihan Masyarakat, Prima dan Islami dalam Pelayanan yang Berstandar Internasional didukung Pendidikan dan Penelitian yang Berkualitas".
- (2) Sebagai upaya mewujudkan Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit mempunyai Misi :
 - a. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, menuju standar internasional didukung pendidikan dan penelitian yang berkualitas;
 - b. menyediakan SDM yang profesional, jujur, amanah dan mengutamakan kerjasama;
 - c. meningkatkan sarana dan prasarana sesuai perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran (IPTEKDOK); dan
 - d. meningkatkan kemandirian rumah sakit dan kesejahteraan pegawai.

(3) Untuk

- (3) Untuk mencapai visi dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) rumah sakit mempunyai tujuan strategis untuk meningkatkan pelayanan publik di rumah sakit agar lebih aman, rasional, efisien, efektif dan nyaman bagi para pelanggannya, terpadu dengan pelayanan rujukan, pendidikan, pelatihan dan penelitian serta pengembangan sumber daya manusia kesehatan Indonesia.
- (4) Misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat ditinjau kembali untuk dilakukan perubahan guna disesuaikan dengan perkembangan keadaan dan kebutuhan pencapaian visi.
- (5) Perubahan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diusulkan oleh Direktur kepada Gubernur dan ditetapkan dalam Peraturan Gubernur.
- (6) Pemilik Rumah Sakit wajib mensosialisasikan visi, misi dan tujuan strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) kepada staf internal, pengunjung Rumah Sakit dan masyarakat luas.
- (7) Identitas, Logo Rumah Sakit dan arti logo sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Peraturan Gubernur ini.

Bagian Kedua
Motto dan Nilai-Nilai

Pasal 7

- (1) Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Rumah Sakit menerapkan motto "Menebar Salam dan Senyum dalam Pelayanan".
- (2) Penerapan motto sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilandasi nilai-nilai dasar Rumah Sakit, yang meliputi:
 - a. Etika;
 - b. Profesionalisme;
 - c. Integritas;
 - d. Kemitraan;
 - e. Keadilan; dan
 - f. Kemandirian.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 8

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Provinsi yang merupakan unsur pendukung tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok 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 pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi:
 - a. penyelenggaraan pelayanan medis;
 - b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - c. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - d. penyelenggaraan usaha pendidikan dan pelatihan;
 - e. penyediaan fasilitas dan bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, dan tenaga kesehatan lainnya;
 - f. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan;
 - g. penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan; dan
 - h. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Gubernur.

Bagian Keempat
Kedudukan Pemerintah Provinsi

Pasal 9

- (1) Pemerintah Provinsi bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.

(2) Dalam

- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Provinsi berwenang:
- a. menetapkan peraturan tentang tata kelola Rumah Sakit;
 - b. mengangkat dan memberhentikan direksi, pejabat struktural dan dewan pengawas;
 - c. melakukan evaluasi dan/atau meminta laporan mengenai kinerja Rumah Sakit baik menyangkut kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan;
 - d. menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan Rumah Sakit dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategis Rumah Sakit;
 - e. menetapkan struktur organisasi Rumah Sakit;
 - f. menetapkan regulasi pengelolaan keuangan Rumah Sakit dan pengelolaan sumber daya manusia Rumah Sakit;
 - g. memberikan arahan kebijakan Rumah Sakit;
 - h. menetapkan visi dan misi Rumah Sakit dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi dan misi Rumah Sakit serta mereview secara berkala misi Rumah Sakit;
 - i. menilai dan menyetujui rencana anggaran;
 - j. menyetujui rencana strategis Rumah Sakit;
 - k. mengawasi dan membina pelaksanaan rencana strategis;
 - l. menyetujui diselenggarakan pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi kualitas program-program tersebut;
 - m. menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menindaklanjuti laporan peningkatan mutu dan keselamatan yang diterima;
 - n. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
 - o. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien dilaksanakan di Rumah Sakit;
 - p. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit yang dilaksanakan Rumah Sakit; dan
 - q. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.

- (3) Pemerintah Provinsi bertanggungjawab menutup defisit anggaran rumah sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.

BAB IV
DEWAN PENGAWAS
Bagian Kesatu
Pembentukan

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas merupakan unit non struktural pada Rumah Sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan Rumah Sakit secara internal yang bersifat non teknis perumahsakititan yang melibatkan unsur masyarakat dan bersifat independen.
- (2) Dewan Pengawas berjumlah 5 (lima) orang, 1 (satu) orang diangkat sebagai ketua dan 4 (empat) orang ditetapkan sebagai anggota.
- (3) Dalam hal Ketua berhalangan tetap maka Gubernur mengangkat salah satu anggota Dewan Pengawas untuk menjadi Ketua hingga masa jabatan berakhir.
- (4) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Gubernur.

Bagian Kedua
Tugas, Kewajiban dan Fungsi

Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Direksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Dewan Pengawas berwenang memberikan persetujuan dan mengawasi pelaksanaan Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan pasien melalui evaluasi bersama-sama Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit.

(3) Dewan

- (3) Dewan Pengawas berkewajiban:
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Direksi mengenai Renvana Strategis Bisnis (RSB) dan Rencana Belanja Anggaran (RBA) dan melaporkan kepada Gubernur;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan Rumah Sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada direksi mengenai setiap masalah yang dianggap penting dalam pengelolaan Rumah Sakit;
 - c. melaporkan kepada Gubernur tentang kinerja Rumah Sakit;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan Rumah Sakit;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola;
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja; dan
 - g. membuat laporan kinerja Dewan Pengawas kepada Gubernur.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf g, dilakukan secara berkala 2 (dua) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 12

- (1) Dewan Pengawas berfungsi mewakili Gubernur (*governing body*) dalam melakukan pembinaan dan pengawasan secara internal yang bersifat non teknis perumahsakititan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan non teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pembinaan dan pengawasan terhadap wilayah administratif Rumah Sakit dalam lingkup kebijakan strategis dan kebijakan yang bersifat umum.
- (3) Dewan Pengawas memberikan persetujuan tentang visi dan misi Rumah Sakit, RSB dan RBA.
- (4) Dewan Pengawas melakukan pembinaan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD yang dilakukan oleh Direksi mengenai pelaksanaan RSB dan RBA.

(5) Hasil

- (5) Hasil Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dituangkan dalam Keputusan Dewan Pengawas.
- (6) Keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) bersifat kolektif kolegial.

Bagian Ketiga
Keanggotaan

Pasal 13

- (1) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri dari unsur Pemilik Rumah Sakit, organisasi profesi, asosiasi perumahsakititan dan tokoh masyarakat.
- (2) Unsur Pemilik Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditunjuk oleh Gubernur yang berasal dari pejabat Perangkat Daerah yang membidangi urusan pemerintahan bidang kesehatan dan pengelola keuangan.
- (3) Unsur organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemilik Rumah Sakit setelah berkoordinasi dengan organisasi profesi tenaga kesehatan.
- (4) Unsur asosiasi perumahsakititan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemilik Rumah Sakit setelah berkoordinasi dengan asosiasi perumahsakititan.
- (5) Unsur Tokoh Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tenaga ahli di bidang perumahsakititan.

Bagian Keempat
Masa Jabatan

Pasal 14

- (1) Masa Jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya selama memenuhi persyaratan.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Gubernur.

(3) Keanggotaan

- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas, berakhir karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. mengundurkan diri; atau
 - c. diberhentikan.
- (4) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c apabila:
 - a. habis masa jabatan;
 - b. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - c. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
 - e. mempunyai konflik kepentingan dengan Rumah Sakit; dan
 - f. dipidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.
- (5) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh Pemilik Rumah Sakit.

Bagian Kelima
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 15

- (1) Direktur dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan Anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas dan mengkoordinir pemenuhan kebutuhan data untuk pelaporan Dewan Pengawas.
- (4) Untuk mendukung pelaksanaan tugas Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur dapat membentuk Sekretariat Dewan Pengawas.

Bagian

Bagian Keenam
Biaya

Pasal 16

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

BAB V
DIREKSI
Bagian Kesatu
Susunan

Pasal 17

- (1) Susunan Direksi Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, terdiri atas :
 - a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
 - c. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan; dan
 - d. Wakil Direktur Penunjang Medik dan Pendidikan dan Penelitian.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan Rumah Sakit secara umum dan keseluruhan.
- (3) Wakil Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sampai dengan huruf d bertanggungjawab kepada Direktur Utama sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Pasal 18

- (1) Susunan Direksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan susunan Direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Gubernur.

Bagian Kedua
Pengangkatan

Pasal 19

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Direksi ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, ketrampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan Rumah Sakit.
- (4) Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.

Bagian Ketiga
Persyaratan
Paragraf 1
Direktur

Pasal 20

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah:

- a. seorang dokter atau dokter gigi yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. tidak boleh dirangkap oleh Pemilik Rumah Sakit;
- c. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berkewarganegaraan Indonesia;
- f. tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit; dan
- g. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktek bisnis yang sehat di Rumah Sakit.

Paragraf

Paragraf 2
Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Pasal 21

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

- a. berlatar belakang pendidikan minimal S2 atau setara S2 yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup 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 penanggung jawab keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- f. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- g. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di Rumah Sakit; dan
- h. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Paragraf 3
Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan

Pasal 22

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan adalah:

- a. seorang tenaga medis atau tenaga medis S2 diutamakan dokter spesialis, yang memenuhi kriteria keahlian, kemampuan dalam manajemen rumah sakit, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang pengalaman di lingkup 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

- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di Rumah Sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Paragraf 4

Wakil Direktur Penunjang Medik, Pendidikan dan Penelitian

Pasal 23

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur Penunjang Medik adalah:

- a. seorang dokter atau dokter gigi, S2 manajemen rumah sakit, atau S2 non kesehatan lainnya yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup penunjang pelayanan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan penunjang pelayanan yang profesional;
- c. mampu memimpin, mengarahkan dan melaksanakan koordinasi di lingkup penunjang pelayanan;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di Rumah Sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Bagian Keempat

Uraian Tugas

Paragraf 1

Direktur

Pasal 24

- (1) Direktur mempunyai tugas memimpin, menetapkan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas rumah sakit, menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman.

(2) Dalam

- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur dibantu oleh 3 (tiga) orang Wakil Direktur, yaitu :
- a. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan;
 - b. Wakil Direktur Penunjang Medik, Pendidikan dan Penelitian; dan
 - c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

Paragraf 2

Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan

Pasal 25

- (1) Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a, mempunyai tugas merumuskan strategi dan kebijakan pelayanan medik dan keperawatan, pengembangan pelayanan medik dan keperawatan, peningkatan mutu dan keselamatan pasien, pengendalian pelayanan pada instalasi dibawah koordinasinya, serta merumuskan strategi, kebijakan dan koordinasi terhadap pelaksanaan program kesehatan Pemerintah pada internal Rumah Sakit maupun lintas sektoral.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan, mempunyai fungsi:
- a. perumusan strategi dan kebijakan pelayanan medik dan keperawatan serta program kesehatan Pemerintah;
 - b. pengembangan pelayanan medik, keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
 - c. peningkatan mutu dan keselamatan pasien pada instalasi di bawah koordinasinya;
 - d. pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian kegiatan pelayanan medik, keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
 - e. pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan medik, keperawatan serta instalasi di bawah koordinasinya;
 - f. penerapan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - g. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 26

- (1) Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan, membawahi :
 - a. Bidang Pelayanan Medik; dan
 - b. Bidang Keperawatan.
- (2) Masing-masing bidang dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan.

Pasal 27

- (1) Bidang Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas melaksanakan program pengembangan pelayanan, peningkatan mutu dan keselamatan pasien, mengkoordinasikan kelancaran pelayanan, serta melaksanakan, merencanakan, mengkoordinasikan pelaksanaan dan monitoring evaluasi terhadap pelayanan medik pada instalasi dibawah Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan Medik, mempunyai fungsi :
 - a. merencanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap pengembangan pelayanan pada instalasi dibawah Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan;
 - b. merencanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap peningkatan mutu dan keselamatan pasien pada instalasi dibawah Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan;
 - c. merencanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap kelancaran pelayanan medik yang sedang berjalan pada instalasi dibawah Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan;
 - d. merencanakan dan mengkoordinasikan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program kesehatan pemerintah pada instalasi dibawah Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan;
 - e. memverifikasi bahan kebijakan yang terkait pengembangan pelayanan, peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta kelancaran pelayanan medik;

f. menerapkan

- f. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
- g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan.

Pasal 28

- (1) Bidang Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), terdiri atas :
 - a. Seksi Pengembangan Pelayanan Medik; dan
 - b. Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik.
- (2) Masing-masing Seksi dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Pasal 29

- (1) Seksi Pengembangan Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas :
 - a. menyusun bahan perencanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan pengembangan pelayanan medik pada unit pengembangan pelayanan medik;
 - b. menyusun bahan perencanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien pada unit pengembangan pelayanan medik;
 - c. menyusun bahan perencanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan pasien pada unit pengembangan pelayanan medik;
 - d. menyusun bahan perencanaan, monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program kesehatan pemerintah pada unit pengembangan pelayanan medik;
 - e. membuat konsep kebijakan terkait pelayanan pada unit pengembangan pelayanan medik;
 - f. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik.

(2) Seksi

- (2) Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas :
- a. menyusun bahan perencanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pengembangan pelayanan pada Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik;
 - b. menyusun bahan perencanaan monitoring dan evaluasi kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien pada Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik;
 - c. menyusun bahan perencanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan pasien pada Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik;
 - d. menyusun bahan perencanaan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program kesehatan pemerintah pada Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik;
 - e. membuat konsep kebijakan terkait pelayanan pada Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik;
 - f. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik.

Pasal 30

- (1) Bidang Keperawatan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan keperawatan, pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan profesional pada instalasi dibawah Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Keperawatan, mempunyai fungsi :
- a. penyusunan rencana kebutuhan dan pengembangan tenaga keperawatan profesional;
 - b. penyusunan rencana sarana dan prasarana pelayanan keperawatan yang memadai;
 - c. perencanaan pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan profesional yang Islami;
 - d. penerapan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional (SP2KP) dalam pengelolaan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit;
 - e. menyiapkan

- e. menyiapkan bahan dan pelaksanaan pemantauan, pembinaan dan pengendalian asuhan keperawatan;
- f. menyiapkan bahan dan evaluasi indikator mutu klinis keperawatan;
- g. melakukan koordinasi dengan bidang/bagian, instalasi, Staf Medik Fungsional (SMF) dan satuan organisasi yang berada di lingkungan Rumah Sakit;
- h. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
- i. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan.

Pasal 31

- (1) Bidang Keperawatan, terdiri atas :
 - a. Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan; dan
 - b. Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Keperawatan.
- (2) Masing-masing Seksi dipimpin oleh Kepala Seksi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Pasal 32

- (1) Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas :
 - a. merencanakan kebutuhan tenaga keperawatan di Rumah Sakit;
 - b. merencanakan pengembangan tenaga keperawatan yang kompeten di pengembangan pelayanan keperawatan;
 - c. merencanakan sarana dan prasarana yang sesuai kebutuhan pelayanan keperawatan pada Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan;
 - d. merencanakan pengembangan SP2KP yang Islami;
 - e. melaksanakan pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan pada Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan;
 - f. melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian pada tenaga keperawatan pada Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan;

g. mengadakan

- g. mengadakan supervisi pelayanan keperawatan pada Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan;
 - h. melaksanakan penilaian indikator mutu klinis keperawatan pada Seksi Pengembangan Pelayanan Keperawatan;
 - i. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - j. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan.
- (2) Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas :
- a. merencanakan kebutuhan tenaga keperawatan di rawat inap dan rawat jalan;
 - b. merencanakan pengembangan tenaga keperawatan profesional di rawat inap dan rawat jalan;
 - c. merencanakan sarana dan prasarana yang sesuai kebutuhan pelayanan keperawatan di rawat inap dan rawat jalan;
 - d. merencanakan pengembangan SP2KP yang islami di ruang rawat inap dan rawat jalan;
 - e. melaksanakan pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rawat inap dan rawat jalan;
 - f. melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja tenaga keperawatan di ruang rawat inap dan rawat jalan;
 - g. mengadakan supervisi pelayanan keperawatan di ruang rawat inap dan rawat jalan;
 - h. melaksanakan penilaian indikator mutu klinis keperawatan di ruang rawat inap dan rawat jalan;
 - i. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - j. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan.

Paragraf 3

Wakil Direktur Penunjang Medik, Pendidikan dan Penelitian

Pasal 33

- (1) Wakil Direktur Penunjang Medik, Pendidikan dan Penelitian, mempunyai tugas melaksanakan pengembangan, pengawasan, pengendalian, koordinasi kegiatan pemenuhan fasilitas medik, pendidikan dan penelitian dan instalasi di bawah koordinasinya.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur Penunjang Medik, Pendidikan dan Penelitian, mempunyai fungsi :
 - a. penetapan kebijakan tentang pendidikan, pelatihan sumber daya manusia, penelitian dan pengembangan;
 - b. pengkoordinasian penunjang medik dan serta instalasi-instalasi di jajarannya;
 - c. pengkoordinasian dan validasi perencanaan kebutuhan penunjang medik, pendidikan dan penelitian serta instalasi di jajarannya;
 - d. pelaksanaan validasi bahan perumusan strategi dan kebijakan penunjang medik, pendidikan dan penelitian serta instalasi di jajarannya;
 - e. pengendalian dan evaluasi penunjang medik, pendidikan dan penelitian serta instalasi di jajarannya;
 - f. penerapan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - g. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 34

- (1) Wakil Direktur Penunjang Medik, Pendidikan dan Penelitian, membawahi:
 - a. Bidang Penunjang Medik; dan
 - b. Bidang Pendidikan dan Penelitian.
- (2) Masing-masing Bidang dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 35

Pasal 35

- (1) Bidang Penunjang Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas merencanakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengendalikan tenaga, fasilitas medik, pengawasan mutu fasilitas medik, fasilitas keperawatan, rekam medik, dan perumusan kebijakan fasilitas medik dan koordinasi dengan instalasi.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Penunjang Medik, mempunyai fungsi :
 - a. pengkoordinasian perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medik dan pengembangan mutu SDM di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik, patologi anatomi, farmasi, rekam medik, Pusat Sterilisasi dan Pencucian (PSP), pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;
 - b. pelaksanaan verifikasi perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medik dan pengembangan mutu serta SDM di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik, patologi anatomi, farmasi, rekam medik, PSP, pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;
 - c. pelaksanaan evaluasi perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medik dan pengembangan mutu SDM di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik, patologi anatomi, farmasi, rekam medik, PSP, pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;
 - d. pelaksanaan verifikasi pemenuhan kebutuhan pelayanan penunjang medik dan pengembangan mutu SDM di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik, patologi anatomi, farmasi, rekam medik, psp, pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;
 - e. pelaksanaan evaluasi pemenuhan kebutuhan pelayanan penunjang medik dan pengembangan mutu SDM di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik, patologi anatomi, farmasi, rekam medik, PSP, pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;
 - f. pelaksanaan evaluasi hasil pelayanan penunjang medik, pengembangan dan mutu di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik, patologi anatomi, farmasi, rekam medik, PSP, pemulasaraan jenazah dan pemeliharaan sarana;

g. menerapkan

- g. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
- h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur Penunjang Medik, Pendidikan dan Penelitian.

Pasal 36

- (1) Bidang Penunjang Medik, terdiri atas :
 - a. Seksi Fasilitas Medik dan Keperawatan; dan
 - b. Seksi Rekam Medik.
- (2) Masing-masing Seksi dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Pasal 37

- (1) Seksi Fasilitas Medik dan Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas :
 - a. menyiapkan bahan perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medik, pengembangan dan mutu serta SDM di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik dan patologi anatomi;
 - b. menyusun perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medik, pengembangan dan mutu serta SDM di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik dan patologi anatomi;
 - c. melaksanakan pemenuhan kebutuhan pelayanan penunjang medik, pengembangan dan mutu di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik dan patologi anatomi;
 - d. monitoring dan evaluasi pelayanan penunjang medik, pengembangan dan mutu di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik dan patologi anatomi;
 - e. mengkaji ulang dan menganalisis perencanaan kebutuhan pelayanan penunjang medik, pengembangan dan mutu serta SDM di instalasi radiologi, rehab medik, patologi klinik dan patologi anatomi;
 - f. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

- (2) Seksi Rekam Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas :
- a. menyiapkan bahan untuk perencanaan rekam medik;
 - b. menyelenggarakan pengolahan, pemantauan dan pengendalian berkas rekam medik;
 - c. menyediakan data medik;
 - d. mengevaluasi pelaksanaan kodifikasi rekam medik;
 - e. menyiapkan bahan keterangan medis pasien;
 - f. menyiapkan bahan perumusan kebijakan rekam medik;
 - g. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Pasal 38

- (1) Bidang Pendidikan dan Penelitian Medik mempunyai tugas merencanakan, mengembangkan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan pendidikan, pelatihan SDM, penelitian dan pengembangan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pendidikan dan Penelitian mempunyai fungsi :
 - a. pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan kegiatan pendidikan dan penelitian;
 - b. pengkoordinasian proses pengembangan kegiatan pendidikan dan penelitian;
 - c. pelaksanaan evaluasi dan memonitor pelaksanaan kegiatan pendidikan dan penelitian;
 - d. pengkoordinasian dengan instalasi terkait;
 - e. penerapan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 39

- (1) Bidang Pendidikan dan Penelitian Medik, terdiri atas :
 - a. Seksi Pendidikan dan Pelatihan Medik; dan
 - b. Seksi Penelitian dan Pengembangan Medik.
- (2) Masing-masing Seksi dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Pasal 40

- (1) Seksi Pendidikan dan Pelatihan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas :
 - a. menyusun bahan koordinasi rencana kebutuhan pendidikan;
 - b. menyusun bahan koordinasi rencana kebutuhan pelatihan;
 - c. menyusun kegiatan proses belajar mengajar;
 - d. menyusun bahan koordinasi rencana kerjasama dengan institusi pendidikan;
 - e. merancang proses kegiatan pkl;
 - f. menyusun kegiatan pelayanan perpustakaan;
 - g. menyusun bahan perumusan kebijakan pendidikan dan pelatihan;
 - h. merencanakan orientasi pra pendidikan bagi siswa/mahasiswa;
 - i. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - j. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.
- (2) Seksi Penelitian dan Pengembangan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas :
 - a. merencanakan kegiatan penelitian dan pengembangan;
 - b. menyusun bahan kegiatan penelitian dan pengembangan;
 - c. menyusun bahan koordinasi penelitian dan pengembangan;
 - d. menganalisis kegiatan penelitian dan pengembangan;
 - e. merencanakan kegiatan survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) & Indeks Kinerja Karyawan (IKK);
 - f. merencanakan kegiatan survey kepuasan pelayanan jamaah haji;
 - g. menyusun bahan perumusan kebijakan penelitian dan pengembangan;
 - h. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - i. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Bagian Keempat
Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Pasal 41

- (1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan, mempunyai tugas merumuskan kebijakan, mengembangkan, mengkoordinasikan, mengawasi, membina dan mengendalikan kegiatan ketatausahaan, perencanaan program dan anggaran, serta pengelolaan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana di maksud pada ayat (1), Wakil Direktur Umum dan Keuangan, mempunyai fungsi :
 - a. pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan umum dan keuangan;
 - b. perencanaan dan pengembangan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - c. pengkoordinasian pelaksanaan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - d. pembinaan terhadap penyelenggaraan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - e. pelaksanaan evaluasi terhadap ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - f. pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian kegiatan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, kegiatan keuangan dan instalasi di bawah koordinasinya;
 - g. penerapan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - h. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 42

- (1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi:
 - a. Bagian Umum;
 - b. Bagian Perencanaan Program dan Evaluasi; dan
 - c. Bagian Keuangan dan Akuntansi.
- (2) Masing-masing Bagian dipimpin oleh Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur.

Pasal 43

- (1) Bagian Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perencanaan, pengembangan dan pemenuhan kebutuhan kegiatan ketatausahaan yang meliputi tata usaha, kepegawaian, keprotokolan, perlengkapan, surat menyurat, kearsipan, rumah tangga, perjalanan dinas, tata naskah dan perumusan kebijakan serta koordinasi dengan instalasi.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana di maksud pada ayat (1), Bagian Umum, mempunyai fungsi:
 - a. pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan kegiatan ketatausahaan, kepegawaian dan perlengkapan;
 - b. pengkoordinasian pengembangan kegiatan ketatausahaan, kepegawaian dan perlengkapan;
 - c. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan ketatausahaan, kepegawaian dan perlengkapan;
 - d. pelaksanaan koordinasi dengan instalasi terkait;
 - e. penerapan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - f. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur Umum dan Keuangan.

Pasal 44

- (1) Bagian Umum, terdiri atas:
 - a. Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga;
 - b. Sub Bagian Kepegawaian; dan
 - c. Sub Bagian Perlengkapan.
- (2) Masing - masing Sub Bagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

Pasal 45

- (1) Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas:
 - a. melaksanakan kegiatan surat menyurat, penggandaan dan tata kearsipan;
 - b. melaksanakan kegiatan keprotokolan dan administrasi perjalanan dinas;

c. melaksanakan

- c. melaksanakan kegiatan ketatalaksanaan dan perundang-undangan;
 - d. melaksanakan kegiatan kerumahtanggaan dan pemeliharaan kendaraan dinas;
 - e. melaksanakan kegiatan ketertiban dan keamanan rumah sakit;
 - f. menyusun bahan-bahan perumusan kebijakan ketatausahaan dan kerumahtanggaan;
 - g. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.
- (2) Sub Bagian Kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas :
- a. merencanakan kebutuhan tenaga sesuai analisis jabatan dan analisis beban kerja;
 - b. melaksanakan proses administrasi kepegawaian;
 - c. menyusun dan memelihara data kepegawaian serta menyiapkan bahan koordinasi perencanaan pengembangan pegawai;
 - d. merancang seluruh rencana kebutuhan kepegawaian mulai penempatan formasi, pengusulan dalam jabatan, usulan pensiun, peninjauan masa kerja, pemberian penghargaan, angka kredit jabatan fungsional, kenaikan pangkat, DP-3/SKP, model DK, LP2P, sumpah/janji pegawai, gaji berkala, kesejahteraan, mutasi dan pemberhentian pegawai, ijin belajar dan tugas belajar, ujian dinas, pembinaan kepegawaian dan disiplin pegawai, menyusun standar kompetensi pegawai, tenaga teknis dan fungsional;
 - e. menyiapkan bahan perumusan kebijakan kepegawaian; menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - f. melaksanakan tugas- tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.
- (3) Sub Bagian Perlengkapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas:
- a. menyiapkan rencana kebutuhan barang non medik;
 - b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan logistik non medik;
 - c. menyiapkan bahan penyusunan neraca aset;

d. melaksanakan

- d. melaksanakan distribusi barang non medik sesuai kebutuhan;
- e. melaksanakan penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan barang medik dan non medik;
- f. melaksanakan pemeliharaan dan pengelolaan barang - barang inventaris perkantoran;
- g. melaksanakan pengamanan aset dan mengusulkan penghapusan barang medik dan non medik;
- h. melaksanakan pemeliharaan sarana prasarana perkantoran;
- i. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
- j. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.

Pasal 46

- (1) Bagian Perencanaan Program dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan penyusunan program, rencana kerja dan anggaran, evaluasi, pengolahan data dan pelaporan akuntabilitas kinerja, fasilitasi hukum dan perundang-undangan, humas dan pemasaran serta koordinasi dengan instalasi.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Perencanaan Program dan Evaluasi mempunyai fungsi:
 - a. pengkoordinasian dan perencanaan penyusunan program, rencana kerja dan anggaran;
 - b. pengkoordinasian, pengevaluasian pengolahan data dan laporan kinerja rumah sakit;
 - c. pengkoordinasian fasilitasi hukum dan perundang-undangan, humas dan pemasaran;
 - d. pendistribusian dan pengkoordinasian tugas-tugas kepada bawahan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing;
 - e. pemberian petunjuk dan bimbingan teknis dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas serta melakukan pengawasan melekat kepada bawahan;
 - f. pengevaluasian pelaksanaan kegiatan sub Bagian berdasarkan realisasi program kerja untuk bahan penyempurnaan program berikutnya;

g. pengkoordinasian

- g. pengkoordinasian dengan instalasi terkait;
- h. penerapan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
- i. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 47

- (1) Bagian Perencanaan Program dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1), terdiri atas :
 - a. Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran;
 - b. Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan; dan
 - c. Sub Bagian Hukum, Humas dan Pemasaran.
- (2) Masing-masing Sub Bagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

Pasal 48

- (1) Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas :
 - a. menyiapkan bahan penyusunan program dan rencana kerja, kegiatan tahunan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit;
 - b. menyiapkan bahan penyusunan program kerja dan rencana anggaran berdasarkan Kebijakan Umum Anggaran (KUA), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Prioritas dan Plafon Anggaran (PPA), Rencana Strategis Bisnis (RSB), Rencana Belanja Anggaran (RBA);
 - c. melaksanakan verifikasi usulan rencana kerja masing-masing Bidang/Bagian untuk tujuan capaian kinerja program dan kegiatan mengacu pada KUA;
 - d. menyiapkan bahan monitoring, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program kerja, pelaksanaan prosedur, dan sistem kerja;
 - e. menyusun dan memberikan laporan pertanggungjawaban tugas Sub Bagian kepada Kepala Bagian;
 - f. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan

g. melaksanakan

- g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.
- (2) Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas :
- a. mengumpulkan bahan dan mengolah data sebagai bahan penyusunan laporan atas pelaksanaan program;
 - b. menyusun laporan pelaksanaan program kerja, capaian program dan kegiatan serta Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP);
 - b. menyusun Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dan Laporan Kinerja BLUD;
 - c. menyusun laporan kinerja Triwulanan dan Semester untuk bahan hearing dengan DPRD;
 - d. menyusun perjanjian kinerja dan pengukuran kinerja Rumah Sakit;
 - e. menyusun dan memberikan laporan pertanggungjawaban tugas Sub Bagian kepada Kepala Bagian;
 - f. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.
- (3) Sub Bagian Hukum, Humas dan Pemasaran sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas :
- a. memfasilitasi hukum dan perundang - undangan;
 - b. merencanakan dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan informasi, publikasi dan hubungan masyarakat;
 - c. mengkaji ulang, mengkoordinasi dan menyusun tindak lanjut atau hak jawab terhadap pengaduan masyarakat;
 - d. membuat konsep bahan perumusan kebijakan hukum, hubungan masyarakat dan pemasaran;
 - e. merencanakan dan menyelenggarakan pemasaran rumah sakit;
 - f. membuat konsep perjanjian kerjasama dengan pihak lain;
 - g. menyusun dan memberikan laporan pertanggungjawaban tugas Sub Bagian kepada Kepala Bagian;
 - h. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - i. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.

Pasal 49

- (1) Bagian Keuangan dan Akuntansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perencanaan dan pengembangan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan dan koordinasi dengan instalasi.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Keuangan dan Akuntansi, mempunyai fungsi :
 - a. pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan;
 - b. pengkoordinasian pengembangan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan;
 - c. pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan umum dan personil, verifikasi dan akuntansi keuangan;
 - d. pelaksanaan koordinasi dengan bidang, bagian dan instalasi dalam rangka penyusunan laporan kinerja keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
 - e. penerapan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - f. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 50

- (1) Bagian Keuangan dan Akuntansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (1), terdiri atas :
 - a. Sub Bagian Penerimaan Pendapatan;
 - b. Sub Bagian Perbendaharaan; dan
 - c. Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi.
- (2) Masing-masing Sub Bagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

Pasal 51

Pasal 51

- (1) Sub Bagian Penerimaan Pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas :
 - a. menghimpun bahan dalam rangka menyusun rencana pemanfaatan dan penggunaan anggaran;
 - b. menyiapkan bahan koordinasi ekstensifikasi dan intensifikasi pendapatan;
 - c. menyiapkan bahan koordinasi kajian pola tarip;
 - d. menyusun laporan pertanggungjawaban hasil penerimaan pendapatan;
 - e. melaksanakan pengelolaan dan penyelesaian piutang;
 - f. menyiapkan bahan perumusan kebijakan penerimaan pendapatan;
 - g. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.
- (2) Sub Bagian Perbendaharaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas :
 - a. menyiapkan bahan untuk penyusunan Surat Perintah Pembayaran (SPP);
 - b. melaksanakan pengelolaan anggaran;
 - c. menyiapkan bahan laporan pertanggungjawaban pengeluaran anggaran;
 - d. melaksanakan kegiatan pengelolaan perbendaharaan umum dan personil;
 - e. menyiapkan bahan perumusan kebijakan perbendaharaan;
 - f. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
 - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.
- (3) Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas :
 - a. melaksanakan penelitian dan pengujian terhadap dokumen pengeluaran dan penerimaan;
 - b. melaksanakan kegiatan evaluasi atas realisasi penerimaan dan pengeluaran;
 - c. melaksanakan penelitian dan pencatatan transaksi keuangan;

d. menyiapkan

- d. menyiapkan bahan penyusunan laporan kinerja keuangan berbasis akrual;
- e. menyiapkan bahan penyusunan laporan kinerja keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
- f. menyiapkan bahan perumusan kebijakan verifikasi dan akuntansi;
- g. menerapkan budaya keselamatan dan berperilaku yang aman; dan
- h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.

Bagian Kelima
Pemberhentian

Pasal 52

Direktur dan Wakil Direktur dapat diberhentikan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. memasuki usia pensiun;
- c. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- d. memiliki keterbatasan fisik dan psikis yang permanen sehingga dapat menghalangi tugasnya;
- e. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;
- f. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- g. promosi dan/atau mutasi jabatan; dan
- h. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum.

Bagian Keenam
Rapat-Rapat

Pasal 53

- (1) Rapat Direksi diselenggarakan oleh Direksi untuk mendukung rencana atau membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan Rumah Sakit sesuai dengan tugas, fungsi, kewenangan dan kewajiban.
- (2) Rapat Direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas :
 - a. Rapat Pimpinan;
 - b. Rapat Paripurna;
 - c. Rapat Struktural dan Instalasi;
 - d. Rapat Khusus; dan

e. Rapat

e. Rapat Jajaran Direksi.

- (3) Semua keputusan baik profesional maupun administratif yang dihasilkan dalam berbagai rapat koordinasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan kedokteran di Rumah Sakit, harus didasari oleh komitmen mewujudkan visi Rumah Sakit.
- (4) setiap rapat Direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat risalah/notulen rapat.

Pasal 54

- (1) Rapat Pimpinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) huruf a, merupakan rapat yang membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan Rumah Sakit sesuai tugas kewenangan dan kewajibannya.
- (2) Rapat Pimpinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihadiri oleh Direktur dan para Wakil Direktur.
- (3) Dalam hal Rapat Pimpinan bersifat khusus, Direksi dapat mengundang Pejabat Eselon III terkait, yang disampaikan secara tertulis.
- (4) Rapat Pimpinan diselenggarakan sekurang-kurangnya 2 (dua) minggu sekali.
- (5) Penyelenggaraan setiap risalah/notulen rapat pimpinan menjadi tanggung jawab Sekretaris pimpinan.
- (6) Risalah/notulen rapat pimpinan ditandatangani oleh Direktur dan para Wakil Direktur dalam waktu paling lama 3 (tiga) hari setelah rapat diselenggarakan, dan segala putusan dalam risalah rapat dapat dilaksanakan setelah disahkan oleh seluruh anggota Direksi yang hadir kecuali dinyatakan langsung berlaku pada saat rapat pimpinan.

Pasal 55

- (1) Rapat Paripurna sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) huruf b, merupakan forum untuk membahas masalah kebijakan dan pelaksanaannya dalam rangka mencapai tujuan Fakultas Kedokteran yang bekerja sama dengan Rumah Sakit.
- (2) Rapat Paripurna sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain meliputi bidang pelayanan, pendidikan, penelitian, termasuk penyelenggaraan profesi dibidang administrasi/manajemen.

Pasal 57

Pasal 56

- (1) Rapat Struktural dan Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) huruf c dilakukan oleh seluruh Pejabat Struktural Rumah Sakit dan para Kepala Instalasi serta Kepala SPI.
- (2) Rapat Struktural dan Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka koordinasi dan evaluasi berbagai hal yang terkait dengan operasional pelayanan Rumah Sakit;
- (3) Rapat Struktural dan Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.

Pasal 57

Rapat Khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) huruf d, dilaksanakan dalam rangka menyelesaikan masalah yang bersifat penting dan segera.

Pasal 58

- (1) Rapat Jajaran Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2) huruf e, merupakan rapat terbatas yang dihadiri oleh seluruh Pejabat Struktural Eselon III dan Eselon IV serta para Kepala Instalasi dalam jajaran Direktur penyelenggara rapat.
- (2) Rapat Jajaran Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka koordinasi dan evaluasi berbagai hal yang terkait dengan pelaksanaan tugas dan fungsi Jajaran Direktur tertentu.
- (3) Rapat Jajaran Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam triwulan.

BAB VI

ORGANISASI PELAKSANA

Bagian Kesatu

Instalasi dan Gedung

Pasal 59

- (1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi dan gedung yang merupakan unit pelayanan non struktural.

(2) Pembentukan

- (2) Pembentukan instalasi dan gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Instalasi dan gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan fungsional yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Kepala Instalasi dan Kepala Gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai tugas membantu Direktur dalam penyelenggaraan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.
- (5) Kepala Instalasi dan Kepala Gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bertanggung jawab kepada Direktur melalui Direktur yang membidangi.
- (6) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan instalasi dan pelayanan gedung wajib berkoordinasi dengan bidang/bagian atau seksi/sub bagian terkait.
- (7) Kepala Instalasi dan Kepala Gedung dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

Pasal 60

- (1) Jumlah dan jenis instalasi dan gedung disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit.
- (2) Perubahan jumlah dan jenis instalasi dan gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dan gedung dilaporkan secara tertulis kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 61

Kepala Instalasi dan Kepala Gedung mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasinya masing-masing kepada Direktur melalui Wakil Direktur yang membidangi.

Bagian

Bagian Kedua
Staf Fungsional

Pasal 62

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

Pasal 63

- (1) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62, ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (2) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas, staf fungsional dikelompokkan berdasarkan bidang keahliannya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai staf fungsional diatur oleh Direktur.

BAB VII
ORGANISASI PENDUKUNG
Bagian Kesatu
Komite

Pasal 64

- (1) Komite merupakan wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi, dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direksi dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan Rumah Sakit.
- (2) Pembentukan komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit yang terdiri dari:
 - a. Komite Medik;
 - b. Komite Keperawatan;
 - c. Komite Tenaga Kesehatan;
 - d. Komite Farmasi dan Terapi;
 - e. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
 - f. Komite Etik Penelitian;
 - g. Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba;
 - h. Komite Etika dan Hukum;
 - i. Komite Koordinasi Pendidikan;
 - j. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien; dan
 - k. Komite Penapisan Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment*);
- (3) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis komite ditetapkan oleh Direktur.
- (6) Tiap-tiap komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempunyai fungsi yang berbeda sesuai dengan fungsi dan kewenangan yang ditetapkan oleh Direktur.
- (7) Seluruh laporan komite ditujukan ke Pusat Pengelolaan Data Informasi Rumah Sakit yang diketuai oleh Kepala Instalasi Teknologi, Komunikasi dan Informasi.

Pasal 65

- (1) Ketua dan Anggota Komite diangkat dan diberhentikan oleh Direktur untuk masa jabatan 4 (empat) tahun.

(2) Ketua

- (2) Ketua Komite dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (4) Ketua dan Anggota Komite dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila :
 - a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan Rumah Sakit; dan/atau
 - e. adanya kebijakan dari pemilik Rumah Sakit;
- (5) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diberitahukan secara tertulis oleh Direktur kepada yang bersangkutan.

Paragraf 1
Komite Medik

Pasal 66

Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf a, bertugas meningkatkan profesionalisme staf medik Rumah Sakit dengan cara :

- a. melakukan proses kredensial dan rekredensial bagi seluruh staf medik yang akan melakukan pelayanan medik di Rumah Sakit;
- b. memelihara mutu profesi staf medik; dan
- c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medik.

Paragraf 2
Komite Keperawatan

Pasal 67

Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf b, melaksanakan tugas:

- a. melakukan proses kredensial dan rekredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan, kebidanan dan keperawatan gigi yang akan melakukan pelayanan di rumah sakit;

b. memelihara

- b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
- c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi tenaga keperawatan.

Paragraf 3
Komite Tenaga Kesehatan

Pasal 68

Komite Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf c melaksanakan tugas sebagai berikut :

- a. melakukan proses kredensial dan rekredensial bagi seluruh tenaga kesehatan lain yang akan melakukan pelayanan di rumah sakit;
- b. memelihara mutu profesi tenaga kesehatan lain; dan
- c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi tenaga kesehatan lain.

Paragraf 4
Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 69

Komite Farmasi dan Terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf d, melaksanakan tugas sebagai berikut :

- a. membantu Direksi dalam menetapkan kebijakan menyeluruh tentang Pengelolaan dan Penggunaan Obat Secara Rasional (PPOSR);
- b. membuat kebijakan obat di luar formularium;
- c. memantau dan mengevaluasi obat yang ada di formularium termasuk obat baru (*policy* dan program);
- d. menyusun dan melakukan revisi Formularium Rumah Sakit;
- e. memantau penyimpanan *emergency kit*;
- f. menganalisa *data medication error*;
- g. menyusun dan melakukan revisi Pedoman Penggunaan Antibiotik (PPAb);
- h. memantau dan menganalisa kerasionalan penggunaan obat di rumah sakit;
- i. menganalisa efektivitas dan efisiensi penggunaan obat di Rumah Sakit;
- j. mengkoordinir pelaksanaan uji klinik obat;
- k. mengkoordinir pemantauan efek samping obat; dan
- l. melakukan edukasi dalam penggunaan obat.

Paragraf 5
Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Pasal 70

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf e, melaksanakan tugas sebagai berikut :

- a. menyusun program dan rencana kerja Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit;
- b. memantau pelaksanaan surveilans di Rumah Sakit;
- c. membantu Direktur dalam menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan infeksi Rumah Sakit;
- d. membuat kebijakan, sistem prosedur operasional yang berhubungan dengan kewaspadaan isolasi, sanitasi dan lingkungan;
- e. berkoordinasi dengan panitia pengendalian penggunaan antimikroba dalam membuat kebijakan tentang penggunaan antimikroba;
- f. membuat rekomendasi terkait dengan pencegahan dan pengendalian infeksi Rumah Sakit; dan
- g. membuat laporan secara berkala kepada Direktur.

Paragraf 6
Komite Etik Penelitian

Pasal 71

Komite Etik Penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf f, melaksanakan tugas sebagai berikut :

- a. melakukan penilaian penelitian kelaikan etik pada manusia dan hewan percobaan dengan mengutamakan keselamatan dan kerahasiaan subjek penelitian;
- b. melakukan klarifikasi proposal penelitian;
- c. menentukan proposal penelitian tersebut direview atau disidangkan sesuai dengan tinggi rendahnya resiko penelitian terhadap pasien;
- d. mereview dan menilai proposal penelitian sesuai dengan persyaratan kelaikan etik;
- e. mengoreksi revisi proposal penelitian yang sudah direview;

melakukan

- f. melakukan review dari proposal penelitian yang akan dibahas dengan benar sesuai ketentuan yang telah ditetapkan;
- g. mengkoreksi revisi proposal penelitian yang sudah disidang plenokan;
- h. menilai dan menetapkan proposal penelitian laik etik atau tidak laik etik;
- i. menerbitkan sertifikat kelaikan etik; dan
- j. membuat laporan penelitian kelaikan etik kepada Direktur melalui Wakil Direktur Pendidikan Profesi dan Penelitian.

Paragraf 7

Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba

Pasal 72

Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf g, melaksanakan tugas sebagai berikut :

- a. membantu menyusun kebijakan tentang pengendalian resistensi antimikroba;
- b. membantu menyusun kebijakan umum dan panduan penggunaan antibiotik di Rumah Sakit;
- c. membantu dalam pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
- d. membantu mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
- e. menyelenggarakan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;
- f. melakukan surveillans pola penggunaan antibiotik;
- g. melakukan surveillans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
- h. menyebarluaskan serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;
- i. mengembangkan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
- j. melaporkan kegiatan program pengendalian resistensi antimikroba kepada Direktur.

Paragraf 8

Paragraf 8
Komite Etika dan Hukum

Pasal 73

Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 ayat (2) huruf h, mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam hal :

- a. menyusun dan merumuskan medikolegal dan etik pelayanan Rumah Sakit;
- b. penyelesaian masalah etik kedokteran dan etik pelayanan Rumah Sakit;
- c. penyelesaian pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etik Rumah Sakit, kebijakan yang terkait dengan “*Hospital By Laws*” serta “*Medical Staf By Laws*”; dan
- d. memberikan pertimbangan dalam penanganan masalah hukum.

Paragraf 9
Komite Koordinasi Pendidikan

Pasal 74

Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf i, mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. melakukan penyelenggaraan pendidikan klinis profesi dokter, profesi bidan, profesi dokter spesialis I dan profesi dokter sub spesialis dengan mengutamakan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien;
- b. menerapkan Standar *Medical Professional Education* dalam penyelenggaraan pendidikan klinis profesi dokter, profesi bidan, profesi dokter spesialis I dan profesi dokter sub spesialis yang berlandaskan etika profesi; dan
- c. menyelenggarakan dukungan administrasi pembelajaran klinik di Rumah Sakit dan rumah sakit satelitnya dalam hal penelaahan kurikulum pembelajaran klinik, pengusulan pengadaan sumber daya dan sarana prasarana, pelaksanaan seleksi, sertifikasi dan pelantikan, serta penyelenggaraan Mata Kuliah Dasar Umum, program orientasi dan supervisi.

Paragraf 10
Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Pasal 75

Komite Mutu dan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf j, melaksanakan tugas sebagai berikut:

- a. sebagai penyusun program Komite Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit;
- b. melakukan monitoring dan memandu penerapan program Komite Mutu dan Keselamatan Pasien di unit kerja;
- c. melakukan koordinasi dengan pimpinan unit pelayanan dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu dan menindaklanjuti hasil capaian indikator;
- d. melakukan koordinasi dan pengorganisasian pemilihan prioritas program di tingkat unit kerja serta menggabungkan menjadi prioritas Rumah Sakit secara keseluruhan;
- e. menentukan profil indikator mutu, metode analisis dan validasi data dari data indikator mutu yang dikumpulkan dari seluruh unit kerja di Rumah Sakit.
- f. menyusun formulir untuk mengumpulkan data, menentukan jenis data, serta bagaimana alur data dan pelaporan dilaksanakan;
- g. menjalin komunikasi yang baik dengan semua pihak terkait serta menyampaikan masalah terkait pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien;
- h. terlibat secara penuh dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan KMKP;
- i. bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan masalah-masalah mutu secara rutin kepada semua staf; dan
- j. menyusun regulasi terkait dengan pengawasan dan penerapan program Komite Mutu dan Keselamatan Pasien.

Paragraf 11
Komite Penapisan Teknologi Kesehatan

Pasal 76

Komite Penapisan Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment*) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) huruf k, melaksanakan tugas sebagai berikut :

- a. menyusun pedoman pelaksanaan Penapisan Teknologi Kesehatan (*Health Technology Assessment*);
- b. melakukan

- b. melakukan kajian ilmiah atas usulan penggunaan alat teknologi kesehatan maupun “*guide line*” baru yang diusulkan oleh Instalasi maupun SMF; dan
- c. memberikan rekomendasi ilmiah atas pengujian yang telah dilakukan.

Bagian Kedua
Satuan Pengawas Internal

Pasal 77

- (1) Untuk membantu Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk SPI.
- (2) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kelompok jabatan fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
- (3) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk mengawasi apakah kebijakan pimpinan telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh bawahannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk mencapai tujuan organisasi.
- (4) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (5) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

BAB VIII
TATA KERJA

Pasal 78

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan unit kerja di lingkungan Rumah Sakit 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 Direksi.

Pasal 79

Pasal 79

- (1) Setiap pimpinan unit kerja wajib mengawasi bawahan masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap pimpinan unit kerja bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan serta wajib menyusun rencana kerja tahunan.
- (3) Setiap pimpinan unit kerja wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.
- (4) Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan unit kerja dari bawahan, wajib dianalisa untuk dipergunakan sebagai bahan penyusunan kebijakan lebih lanjut.
- (5) Dalam menyampaikan laporan kepada atasan, tembusan laporan disampaikan kepada satuan unit kerja lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

BAB IX

PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu

Pegawai Rumah Sakit

Pasal 80

- (1) Penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dilaksanakan oleh tenaga Rumah Sakit yang meliputi tenaga medis, paramedis, tenaga kesehatan lain dan tenaga non medis.
- (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).
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tenaga medis, paramedis, tenaga kesehatan lain dan tenaga non medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Direktur.

Bagian Kedua

Bagian Kedua
Pengangkatan Pegawai

Pasal 81

- (1) Pengangkatan pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.
- (2) Pengangkatan pegawai berstatus Non PNS dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (3) Mekanisme pengangkatan pegawai berstatus Non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Gubernur tersendiri.

Bagian Ketiga
Penghargaan dan Sanksi

Pasal 82

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.

Pasal 83

- (1) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus PNS dapat berupa :
 - a. kenaikan pangkat dengan sistem regular atau kenaikan pangkat pilihan;
 - b. kenaikan gaji berkala;
 - c. remunerasi;
 - d. penghargaan Satya Lencana Karya Satya; dan/atau
 - e. penghargaan lainnya.
- (2) Penghargaan yang diberikan kepada pegawai berstatus Non PNS dapat berupa :
 - a. kenaikan upah secara berkala; dan
 - b. remunerasi.

Pasal 84

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 diberikan sesuai ketentuan yang berlaku pada peraturan disiplin PNS.

Bagian Keempat
Mutasi Pegawai

Pasal 85

- (1) Mutasi pegawai dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Mutasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
 - a. kebutuhan Rumah Sakit;
 - b. masa kerja di unit tertentu;
 - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - d. kegunaannya dalam menunjang karir; dan/atau
 - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian Kelima
Disiplin Pegawai

Pasal 86

- (1) Disiplin pegawai ditunjukkan melalui nilai-nilai ketaatan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam:
 - a. daftar hadir;
 - b. rekam jejak (*track record*); dan
 - c. Sasaran Kerja Pegawai (SKP).
- (2) Pelanggaran terhadap ketentuan disiplin pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan hukuman sesuai tingkat dan jenis pelanggaran, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 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 berat berupa pemutusan hubungan kerja.

Bagian Keenam
Pemberhentian Pegawai

Pasal 87

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan peraturan mengenai pemberhentian PNS.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non PNS dilakukan karena hal-hal sebagai berikut :
 - a. mengundurkan diri;
 - b. mencapai usia 58 Tahun;
 - c. meninggal dunia;
 - d. melanggar perjanjian kerja;
 - e. masa perjanjian kerja habis;
 - f. melakukan tindak pidana dengan ancaman hukuman 4 tahun atau lebih;
 - g. tidak masuk kerja selama 45 hari kerja secara akumulatif selama 1 tahun tanpa keterangan;
 - h. berhalangan tetap karena sakit sehingga tidak dapat melaksanakan tugas; dan/atau
 - i. penyederhanaan organisasi.

BAB X
REMUNERASI

Pasal 88

Remunerasi merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Direksi dan Pegawai Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Gubernur.

Pasal 89

Prinsip dasar pemberian remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 88, meliputi :

- a. Keadilan;
- b. Profesionalisme; dan
- c. Beban kerja.

Pasal 90

- (1) Pemberian gaji dan tunjangan bagi pegawai berstatus PNS dialokasikan melalui Anggaran Belanja Tidak Langsung.
- (2) Pemberian honorarium bagi pegawai berstatus Non PNS dialokasikan melalui anggaran Belanja Langsung.
- (3) Alokasi anggaran insentif, bonus dan honorarium bagi Direksi, Pejabat Pelaksana Keuangan, Pejabat Pelaksana Teknis, Pegawai, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Tim Pembina Rumah Sakit dianggarkan melalui Anggaran Belanja Langsung.
- (4) Alokasi anggaran insentif untuk Direksi setinggi-tingginya 10% (sepuluh persen) dari pendapatan kas jasa pelayanan.
- (5) Alokasi anggaran insentif, bonus dan honorarium bagi Pejabat Pelaksana Keuangan, Pejabat Pelaksana Teknis, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Tim Pembina Rumah Sakit setinggi-tingginya 5 % (lima persen) dari realisasi Pendapatan Kas.
- (6) Semua biaya yang dikeluarkan untuk remunerasi dianggarkan dalam DPA setinggi-tingginya 44 % (empat puluh empat persen) dari realisasi pendapatan Rumah Sakit.

Pasal 91

- (1) Perbandingan rumusan remunerasi meliputi 30 % (tiga puluh persen) untuk Direktur dan sebesar 60 % (enam puluh persen) untuk Wakil Direksi yang dibagikan secara merata.

(2) Besaran

- (2) Besaran remunerasi bagi pegawai didasarkan pada indikator penilaian yang meliputi indeks :
 - a. dasar;
 - b. tanggung jawab;
 - c. kinerja;
 - d. beban kerja rutin;
 - e. beban kerja tambahan;
 - f. resiko kerja;
 - g. kompensasi; dan
 - h. beban kerja yang segera (*cito*).
- (3) Besaran Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB XI STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 92

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

Pasal 93

SPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 harus memenuhi persyaratan:

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

Pasal 94

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 huruf a, yaitu mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.

(2) Terukur

- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 93 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB XII

PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 95

- (1) Pengelolaan keuangan Rumah Sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.
- (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

Fleksibilitas

Pasal 96

- (1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 ayat (2), rumah sakit sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dengan status BLUD penuh memperoleh fleksibilitas berupa:
 - a. pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - b. pengelolaan kas;
 - c. pengelolaan utang;
 - d. pengelolaan piutang;

e. pengelolaan

- e. pengelolaan investasi;
 - f. pengelolaan barang dan/atau jasa;
 - g. pengadaan barang;
 - h. penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban;
 - i. pengelolaan surplus dan defisit;
 - j. pengelolaan dana secara langsung; dan
 - k. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Gubernur tersendiri.

Bagian Kedua Tarif Pelayanan

Pasal 97

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

Pasal 98

- (1) Tarif layanan rawat jalan, gawat darurat, rawat inap kelas III beserta pelayanan penunjangnya diusulkan oleh Direktur kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.
- (3) Tarif layanan khusus dan rawat inap kelas II, kelas I, kelas utama beserta penunjangnya ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

- (4) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (5) Gubernur dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.
- (6) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5), ditetapkan oleh Gubernur yang keanggotaannya dapat berasal dari :
 - a. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur;
 - b. Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) Provinsi Jawa Timur;
 - c. unsur perguruan tinggi;
 - d. organisasi profesi; dan
 - e. Rumah Sakit.

Pasal 99

- (1) Peraturan Gubernur tentang tarif layanan rumah sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 dan Pasal 99.

Bagian Ketiga

Perencanaan dan Penganggaran

Pasal 100

- (1) Direktur menetapkan Rencana Strategis dan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit setiap 5 (lima) tahun sekali.
- (2) Rencana Strategis dan Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi.
- (3) Sebelum ditetapkan, Rancangan Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terlebih dahulu dikoordinasikan dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi untuk memastikan kesesuaian dengan RPJMD Provinsi.

Pasal 101

- (1) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 dijabarkan dalam rencana kerja 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, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (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 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
Paragraf 1
Pendapatan

Pasal 102

Pendapatan Rumah Sakit dapat bersumber dari:

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

Pasal 103

- (1) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 huruf b, berupa hibah terikat dan/atau hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 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 102 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 102 huruf e berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Pusat dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 huruf f, antara lain:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh Rumah Sakit; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal 104

- (1) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit berdasarkan RBA.

(2) Hibah

- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipergunakan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103, 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 Direksi Keuangan setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Paragraf 2

Biaya

Pasal 105

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

Pasal 106

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.

(3) Biaya

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

Pasal 107

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 ayat (3) terdiri dari :

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

Pasal 108

- (1) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber dari biaya operasional dan non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 105 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).

(3) Format

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

Pasal 109

- (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 Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 110

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 109 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).

BAB XIII PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN SUMBER DAYA LAIN

Pasal 111

- (1) Rumah Sakit wajib melakukan pengelolaan lingkungan, baik internal maupun eksternal.

(2) Pengelolaan

- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi kepada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan.

Pasal 112

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111, meliputi pengelolaan limbah, yang terdiri dari limbah medis dan limbah non medis.
- (2) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 113

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit.

BAB XIV

HAK DAN KEWAJIBAN MENGENAI INFORMASI MEDIS

Bagian Kesatu

Rumah Sakit

Pasal 114

- (1) Rumah Sakit berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan informasi medis yang berlaku.
- (2) Rumah Sakit wajib menyimpan rekam medik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Rekam medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan kepada :
 - a. pasien ataupun pihak lain atas izin pasien secara tertulis; dan
 - b. pengadilan untuk kepentingan peradilan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Staf Medis

Pasal 115

- (1) Dokter Rumah Sakit berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya.
- (2) Dokter Rumah Sakit berkewajiban untuk:
 - a. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien kepada pihak lain, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia; dan
 - b. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, etika dan hukum profesi kedokteran.

Bagian Ketiga
Pasien Rumah Sakit

Pasal 116

- (1) Pasien Rumah Sakit berhak untuk:
 - a. mengetahui semua peraturan dan ketentuan Rumah Sakit yang mengatur hak, kewajiban, tata-tertib dan lain-lain hal yang berkaitan dengan pasien;
 - b. memanfaatkan isi rekam medik untuk kepentingan peradilan; dan
 - c. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan atau sudah dilakukan dokter, yaitu:
 1. diagnosis atau alasan yang mendasari dilakukannya tindakan medis;
 2. tujuan tindakan medis;
 3. tatalaksana tindakan medis;
 4. alternatif tindakan lain jika ada;
 5. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
 6. akibat ikutan yang mungkin terjadi jika tindakan medis dilakukan;
 7. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
 8. risiko yang akan ditanggung jika pasien menolak tindakan medis.
 - d. meminta konsultasi kepada staf medis lain (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan staf medis yang merawatnya; dan
 - e. mengakses, mengkoreksi dan mendapatkan isi rekam medis.

(2) Pasien

- (2) Pasien Rumah Sakit berkewajiban untuk:
- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatannya; dan
 - b. mentaati seluruh prosedur yang berlaku di Rumah Sakit.

BAB XV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 117

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Nomor 16 Tahun 2013 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 118

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal

GUBERNUR JAWA TIMUR

Dr. H. SOEKARWO

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR
NOMOR 75 TAHUN 2018
TENTANG
TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM HAJI
SURABAYA PROVINSI JAWA TIMUR

IDENTITAS DAN LOGO

- I. Rumah Sakit Umum Haji Surabaya merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi, dengan identitas sebagai berikut :
- a. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Provinsi Jawa Timur.
 - b. Jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.
 - c. Kelas Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Daerah Kelas A.
 - d. Alamat Rumah Sakit : Jl. Manyar Kertoadi Surabaya.
- II. Logo Rumah Sakit :



- A. Arti logo Rumah Sakit, sebagai berikut :
- 1. Bunga melati berdaun 5 buah melambangkan Puspa Bangsa dengan pencanangan 1993 sebagai tahun lingkungan hidup;
 - 2. Palang hijau melambangkan upaya kesehatan; dan
 - 3. Tangan menengadah menggambarkan do'a yang merupakan ciri insan beragama (Islam).
- B. Arti warna pada logo Rumah Sakit, adalah sebagai berikut :
- 1. Warna tangan putih melambangkan doa suci sesama manusia demi kesembuhan dan kesehatan penderita;
 - 2. Warna dasar kuning emas menggambarkan keagungan;
 - 3. Tulisan RSU menggambarkan kepemilikan Rumah Sakit yaitu Pemerintah Provinsi Jawa timur;
 - 4. Tulisan HAJI merupakan nama Rumah Sakit;

5. Tulisan SURABAYA menunjukkan lokasi Rumah Sakit di Surabaya; dan
6. Tepi logo berwarna hitam menggambarkan semua kegiatan yang dilaksanakan dalam lingkup Rumah Sakit diamankan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

GUBERNUR JAWA TIMUR

Dr. H. SOEKARWO