



WALIKOTA PONTIANAK  
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN WALIKOTA PONTIANAK  
NOMOR 34 TAHUN 2016

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE  
KOTA PONTIANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PONTIANAK,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, perlu menetapkan Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Al Kadrie Kota Pontianak ;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
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 5494);
12. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
13. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
14. 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);
15. 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);
16. 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);

17. 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);
18. 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);
19. 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);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik;
22. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Tehknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
27. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kota Pontianak (Lembaran Daerah Kota Pontianak tahun 2008 Nomor 10 seri D Nomor 1) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2013 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kota Pontianak (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2013 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 120);
28. Peraturan Walikota Nomor 69 Tahun 2011 tentang Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pontianak (Berita Daerah Kota Pontianak Tahun 2011 Nomor 69);
29. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan daerah;
30. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);

31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK.

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Pontianak.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Pontianak.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Al Kadrie Kota Pontianak.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Al Kadrie Kota Pontianak.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
7. Pola Pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
8. Peraturan Internal adalah peraturan internal rumah sakit yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
9. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan internal yang mengatur fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari staf medis di rumah sakit.
10. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Walikota atas usulan Direktur, yang anggotanya harus memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
11. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
12. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.

13. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
14. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
15. Staf medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit-unit pelayanan rumah sakit.
16. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
17. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit, dan lain-lain.
18. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
19. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
20. Kewenangan klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis yang diberikan oleh Direktur untuk melakukan sederetan pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
21. Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis (*white paper*) yang telah ditetapkan baginya.
22. Kredensialing adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikannya kewenangan klinis (*clinical privilege*).
23. Rekredensialing adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
24. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
25. Dokter mitra adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, berkedudukan setingkat dengan rumah sakit, bertanggungjawab secara mandiri dan bertanggungjawab secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang ditetapkan oleh rumah sakit.
26. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
27. Bertanggung jawab adalah bersama-sama bertanggung jawab.
28. RBA adalah Rencana Bisnis dan Anggaran.

BAB II  
MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP  
Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Walikota ini adalah sebagai pedoman dalam mengatur mengenai Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

### Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Walikota ini adalah mengatur Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak yang meliputi;

- a. identitas;
- b. falsafah, visi, misi, tujuan strategis dan nilai – nilai dasar;
- c. kedudukan, tugas pokok, dan fungsi rumah sakit;
- d. kedudukan pemerintah daerah;
- e. dewan pengawas;
- f. pejabat pengelola;
- g. organisasi pelaksana;
- h. organisasi pendukung;
- i. tata kerja;
- j. pengelolaan sumber daya manusia;
- k. standar pelayanan minimal;
- l. pengelolaan keuangan;
- m. tarif layanan;
- n. pendapatan dan biaya;
- o. pengelolaan sumber daya lain; dan
- p. pengelolaan lingkungan dan limbah rumah sakit.

### Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Walikota ini adalah :

- a. prinsip peraturan internal;
- b. peraturan internal; dan
- c. ketentuan penutup.

## BAB III PRINSIP PERATURAN INTERNAL Pasal 5

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

### Pasal 6

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi-fungsi logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.

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

#### Pasal 7

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan serta dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

#### Pasal 8

Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

### BAB III PERATURAN INTERNAL Bagian Kesatu Identitas Pasal 9

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Al Kadrie.
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Tipe C.
- (3) Alamat rumah sakit adalah di Jln Kom Yos Sudarso kode Pos 78113 telp (0561) 6783449 Fax (0561) 678303 email [rsudssma@yahoo.co.id](mailto:rsudssma@yahoo.co.id) web :<http://www.rsudkotapontianak.com>

### Bagian Kedua Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis dan Nilai-nilai Dasar Pasal 10

- (1) Falsafah rumah sakit :
  - a. pasien dan pelanggan lainnya adalah manusia yang mempunyai rasa menyukai dan tidak menyukai, sehingga kewajiban rumah sakit adalah memberikan pelayanan terbaik;
  - b. kehadiran pasien dan pelanggan lain adalah kepercayaan yang diberikan kepada rumah sakit;
  - c. keluhan pasien dan pelanggan lain merupakan wujud kecintaan kepada rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan yang diharapkan;

- d. kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan merupakan bagian dari kepedulian terhadap kelestarian ekosistem; dan
  - e. karyawan dan manajemen selalu berusaha meningkatkan ilmu dan teknologi, dan memandang pengalaman sebagai guru terbaik.
- (2) Visi rumah sakit adalah terwujudnya pelayanan rumah sakit yang bermutu, efisien dan terjangkau serta tidak membedakan kelas.
- (3) Misi rumah sakit adalah :
- a. mewujudkan pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada kepuasan pelanggan;
  - b. mewujudkan pemenuhan standar pelayanan rumah sakit sesuai peraturan perundang undangan;
  - c. mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang profesionalisme dan berintegritas tinggi dengan dukungan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai; dan
  - d. mewujudkan pelayanan administrasi, akuntabilitas kinerja dan keuangan.
- (4) Tujuan Strategis:
- a. sinkronisasi antara kebijakan nasional dan daerah;
  - b. meningkatkan kuantitas tenaga medis spesialisik dan paramedis disertai dengan peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan;
  - c. mengembangkan, menambah dan memelihara sarana dan prasarana peralatan medis (*medical equipment*), utamanya yang berkaitan dengan teknologi tinggi;
  - d. meningkatkan pelayanan dengan membuka spesialis/ sub spesialis dan melengkapi sarana dan prasarana secara mencukupi;
  - e. meningkatkan kecepatan, ketepatan, keramahan dan efisiensi serta melakukan kerjasama dengan pelayanan kesehatan lokal dan nasional;
  - f. melakukan efisiensi dan efektifitas pelayanan pada semua unit kerja dan unit kegiatan; dan
  - g. melaksanakan akuntabilitas pelayanan dengan secara berkesinambungan melakukan audit medis, audit keuangan dan gugus kendali mutu.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah:
- a. kemanusiaan;
  - b. kedisiplinan;
  - c. tanggung jawab;
  - d. kejujuran;
  - e. kerja keras;
  - f. kerja sama;
  - g. kerendahan hati;
  - h. kesabaran;
  - i. kesediaan melayani;
  - j. ramah dan santun;
  - k. integritas; dan
  - l. profesionalisme.

Bagian Ketiga  
Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit  
Pasal 11

- (1) Rumah sakit adalah milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Walikota di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah;
- (2) Rumah sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan melalui upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan/promotif, 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 berfungsi:
- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan;
  - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan;
  - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan;
  - d. pelayanan medis;
  - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
  - f. pelayanan keperawatan;
  - g. pelayanan rujukan;
  - h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
  - i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
  - j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
  - k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, rumah tangga, perlengkapan dan umum.

Bagian Keempat  
Kedudukan Pemerintah Daerah  
Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelestarian, perkembangan, dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya berwenang:
  - a. menetapkan peraturan tentang Peraturan Internal (*Bylaws*) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) beserta perubahannya;
  - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
  - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya dibolehkan untuk diberhentikan;
  - d. menyetujui dan mensahkan Rencana Bisnis dan Anggaran;
  - e. mengangkat dan memberberhentikan pegawai; dan
  - f. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan serta memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran rumah sakit, yang setelah diaudit secara independen, bukan disebabkan oleh kesalahan dalam pengelolaan.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggungugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/ atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit.

Bagian Kelima  
Dewan Pengawas  
Paragraf 1  
Pembentukan Dewan Pengawas  
Pasal 13

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

Paragraf 2  
Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas  
Pasal 14

- (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas berkewajiban:
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Walikota mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) yang diusulkan oleh Direktur;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan rumah sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Walikota mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan rumah sakit;
  - c. melaporkan kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah tentang kinerja rumah sakit;
  - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan rumah sakit;
  - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja, baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola; dan
  - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Walikota secara berkala melalui Sekretaris Daerah setiap 6 (enam) bulan sekali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu jika diperlukan.

Paragraf 3  
Keanggotaan Dewan Pengawas  
Pasal 15

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur:
  - a. Pejabat Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
  - b. Pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
  - c. Tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan rumah sakit.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota Dewan Pengawas adalah:
  - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
  - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi Direksi, Komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
  - c. memiliki kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia serta mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Paragraf 4  
Masa Jabatan Dewan Pengawas  
Pasal 16

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas adalah selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Walikota.

- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) apabila :
- a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit; atau
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas rumah sakit.

Paragraf 5  
Sekretaris Dewan Pengawas  
Pasal 17

- (1) Direktur dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 6  
Biaya Dewan Pengawas  
Pasal 18

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan kepada Rumah Sakit dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran.

Bagian Keenam  
Pejabat Pengelola  
Paragraf 1  
Komposisi Pejabat Pengelola  
Pasal 19

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

- a. Direktur, yang merupakan pemimpin rumah sakit;
- b. Kepala Bagian Umum, yang merupakan pejabat keuangan rumah sakit; dan
- c. Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik, Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Bidang Pengendalian dan Pengembangan sebagai Pejabat Tehnis.

Pasal 20

Direktur bertanggungjawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan rumah sakit secara umum dan keseluruhan.

Pasal 21

Semua pejabat pengelola dibawah Direktur bertanggungjawab kepada Direktur mengenai bidang tanggungjawabnya masing-masing.

Pasal 22

- (1) Komposisi pejabat pengelola rumah sakit dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi pejabat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Walikota.

Paragraf 2  
Pengangkatan Pejabat Pengelola  
Pasal 23

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

Pasal 24

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

Paragraf 3  
Persyaratan  
Pasal 25

Syarat menjadi Direktur adalah :

- a. seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidangnya;
- b. berkewarganegaraan Indonesia;
- c. berkelakuan baik, jujur, dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian rumah sakit;
- d. tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus Aparatur Sipil Negara;
- f. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di rumah sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara.

Pasal 26

Syarat menjadi Pejabat Keuangan adalah :

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

## Pasal 27

Syarat menjadi Kepala Bidang / Pejabat Tehnis adalah :

- a. seorang yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan dan penunjang medik, bidang keperawatan, bidang pengendalian dan pengembangan;
- b. berkelakuan baik, jujur, dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan rumah sakit;
- d. berstatus Aparatur Sipil Negara;
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit; dan
- f. memenuhi persyaratan administratif kepegawaian sebagai Aparatur Sipil Negara.

## Paragraf 4 Pemberhentian Pejabat Pengelola Pasal 28

Pejabat Pengelola dapat diberhentikan karena:

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

## Paragraf 5 Tugas dan Kewajiban, Kewenangan, serta Tanggung Jawab Direktur Pasal 29

Direktur bertugas dan berkewajiban:

- a. memimpin dan mengurus rumah sakit sesuai dengan tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan rumah sakit;
- c. mewakili rumah sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola rumah sakit sebagaimana yang telah digariskan;
- e. mengelola rumah sakit dengan berwawasan lingkungan;
- f. menyiapkan Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) rumah sakit;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai ketentuan;
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala;
- i. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional dan keuangan rumah sakit.;dan
- j. meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

## Pasal 30

Direktur berwenang:

- a. menetapkan kebijakan operasional rumah sakit;
- b. menetapkan Peraturan Direktur tentang Peraturan Internal Staf Medis, Peraturan Internal Staf Keperawatan, Peraturan Direktur tentang Kebijakan, Peraturan Direktur tentang Pedoman, Peraturan Direktur tentang Panduan, dan Standar Prosedur Operasional (SPO);

- c. mengusulkan mengangkat dan memberhentikan pegawai rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan;
- d. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan;
- e. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- f. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dibawah direktur kepada Walikota;
- g. mendatangkan ahli, konsultan, atau lembaga independen manakala diperlukan;
- h. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- i. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
- j. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
- k. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola dibawah Direktur.

### Pasal 31

Direktur bertanggungjawab atas:

- a. kebenaran kebijakan rumah sakit;
- b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan rumah sakit;
- c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan, serta laporan kegiatan; dan
- d. peningkatan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

### Paragraf 6

Tugas dan Kewajiban Pejabat Keuangan dan Pejabat Tehnis

### Pasal 32

Pejabat Keuangan bertugas dan berkewajiban:

- a. menyelenggarakan program kerja Pejabat Keuangan;
- b. menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis Pejabat Keuangan;
- c. mengkoordinasikan, pembinaan, dan sinkronisasi kegiatan tiap-tiap bagian pada Pejabat Keuangan;
- d. menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang umum, keuangan, perencanaan dan kepegawaian;
- e. menyelenggarakan koordinasi dengan instansi/pihak terkait di bidang umum, keuangan, perencanaan dan kepegawaian;
- f. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Pejabat Keuangan;
- g. mengkoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
- h. menyiapkan Daftar Pelaksanaan Anggaran rumah sakit;
- i. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- j. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- k. melakukan pengelolaan utang-piutang;
- l. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
- m. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
- n. menyelenggarakan akutansi dan penyusunan laporan keuangan;
- o. mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan; dan
- p. mengkoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan dengan bekerjasama dengan Satuan Pengawas Intern.

## Pasal 33

Pejabat Teknis bertugas dan berkewajiban:

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang pelayanan medis dan penunjang medis, keperawatan, pengembangan dan pengendalian;
- b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan Rencana Bisnis dan Anggaran; dan
- c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan medis dan penunjang medis, keperawatan, pengembangan dan pengendalian.

## Bagian Ketujuh Organisasi Pelaksana Paragraf 1 Instalasi Pasal 34

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

## Pasal 35

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

## Pasal 36

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

## Paragraf 2 Kelompok Jabatan Fungsional Pasal 37

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

Paragraf 3  
Staf Medis Fungsional  
Pasal 38

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Kedelapan  
Organisasi Pendukung  
Paragraf 1  
Satuan Pengawas Intern  
Pasal 39

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

Pasal 40

Satuan Pengawas Intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) bertanggungjawab memberikan penilaian secara independen kepada manajemen mengenai kecukupan maupun implementasi pengendalian internal pada semua aktivitas di rumah sakit.

Pasal 41

Ruang lingkup penilaian Satuan Pengawas Intern meliputi:

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

Pasal 42

Satuan Pengawas Intern, dalam melaksanakan tanggungjawabnya, berwenang:

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



Paragraf 2  
Komite Medik  
Pasal 43

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

Paragraf 3  
Komite Keperawatan  
Pasal 44

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

Pasal 45

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana diatur dalam Pasal 42 merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, seorang Wakil Ketua dan seorang Sekretaris yang kesemuanya merangkap anggota serta anggota sejumlah 4 (empat) orang.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari bidang keperawatan.

Pasal 46

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

Paragraf 4  
Komite Etika Rumah Sakit  
Pasal 47

- (1) Guna membantu Direktur dalam mengawal kinerja etik rumah sakit sebagai institusi agar sesuai dengan Kode Etik Rumah Sakit yang ditetapkan oleh PERSI dibentuk Komite Etik Rumah Sakit.
- (2) Komite Etik Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perangkat organisasi non-struktural yang kedudukannya dibawah Direktur.
- (3) Komite Etik Rumah Sakit pembentukannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan mempertimbangkan masukan dari Komite Medik, Komite Keperawatan, dan unsur-unsur lain dalam rumah sakit yang terkait dengan masalah etika perumahsakit.

#### Pasal 48

- (1) Struktur organisasi komite sekurang-kurangnya terdiri dari seorang Ketua, seorang Wakil Ketua, seorang Sekretaris, dan beberapa anggota yang mewakili berbagai profesi di rumah sakit dengan jumlah keseluruhannya paling banyak 7 (tujuh) orang.
- (2) Dalam hal dipandang perlu dapat diangkat individu diluar rumah sakit sebagai anggota komite.

#### Paragraf 5 Pembiayaan Pasal 49

- (1) Keanggotaan organisasi pendukung berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan kegiatan organisasi pendukung didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang dimuat dalam RBA.

#### Bagian Kesembilan Tata Kerja Pasal 50

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

#### Pasal 51

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

#### Pasal 52

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

#### Pasal 53

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

#### Pasal 54

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

#### Pasal 55

Kepala bagian/bidang, Kepala sub bag/seksi, Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.

## Pasal 56

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

## Pasal 57

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

### Bagian Kesepuluh Pengelolaan Sumber Daya Manusia Paragraf 1 Tujuan Pengelolaan

## Pasal 58

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

### Paragraf 2 Pengangkatan Pegawai Pasal 59

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

### Paragraf 3 Penghargaan dan Sanksi Pasal 60

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

## Pasal 61

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

- (2) Kenaikan pangkat pegawai Non Aparatur Sipil Negara adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerjanya dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi rumah sakit.

#### Pasal 62

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

#### Paragraf 4 Rotasi Pegawai Pasal 63

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

#### Paragraf 5 Disiplin Pegawai Pasal 64

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam :
  - a. daftar hadir;
  - b. laporan kegiatan; dan
  - c. Satuan Kinerja Pegawai.
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi :
  - a. hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
  - b. hukuman disiplin sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, dan penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun; dan
  - c. hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai Pegawai Negeri Sipil, dan pemberhentian tidak hormat sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Paragraf 6  
Pemberhentian Pegawai  
Pasal 65

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Aparatur Sipil Negara dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang pemberhentian Aparatur Sipil Negara.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non Aparatur Sipil Negara dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non Aparatur Sipil Negara mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontraknya.
  - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non Aparatur Sipil Negara telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:
    1. batas usia pensiun tenaga medis 60 tahun;
    2. batas usia pensiun tenaga keperawatan 58 tahun; dan
    3. batas usia pensiun tenaga non medis dan non-keperawatan 58 tahun.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non Aparatur Sipil Negara melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai dengan ketentuan tentang disiplin pegawai.

Bagian Kedua Belas  
Standar Pelayanan Minimal  
Pasal 66

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

Pasal 67

Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan :

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

Pasal 68

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.

- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Ketiga Belas  
Pengelolaan Keuangan  
Pasal 69

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

Pasal 70

Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan berdasarkan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

Pasal 71

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

Bagian Keempat Belas  
Tarif Pelayanan  
Pasal 72

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

Pasal 73

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

## Pasal 74

- (1) Peraturan Walikota mengenai tarif layanan rumah sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72.

## Bagian Kelima Belas Pendapatan dan Biaya Paragraf 1 Pendapatan Pasal 75

Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- e. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; dan
- f. lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah.

## Pasal 76

- (1) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit .
- (4) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di rumah sakit.
- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 huruf f, adalah:
  - 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 77

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

## Pasal 78

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf f dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

## Paragraf 2

### Biaya

## Pasal 79

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

## Pasal 80

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (2), terdiri dari:
  - a. biaya pelayanan; dan
  - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari;
  - a. biaya pegawai;
  - b. biaya bahan;
  - c. biaya jasa pelayanan;
  - d. biaya pemeliharaan;
  - e. biaya barang dan jasa; dan
  - f. biaya pelayanan lain-lain.



- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari:
- a. biaya pegawai;
  - b. biaya administrasi kantor;
  - c. biaya pemeliharaan;
  - d. biaya barang dan jasa;
  - e. biaya promosi; dan
  - f. biaya umum dan administrasi lain-lain

#### Pasal 81

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 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 82

- (1) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber pada pendapatan dari hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (2) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab.
- (3) Format Surat Pernyataan Tanggung Jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 83

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

#### Pasal 84

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional rumah sakit .
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran rumah sakit oleh Tim Anggaran Pendapatan Daerah.

- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Keenam Belas  
Pengelolaan Sumber Daya Lain  
Pasal 85

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

Bagian Ketujuh Belas  
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit  
Pasal 86

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

Pasal 87

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah rumah sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada peraturan perundang-undangan.

BAB VI  
PENUTUP  
Pasal 87

Peraturan Walikota ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pontianak.

Ditetapkan di Pontianak  
Pada tanggal 12 Juli 2016

WALIKOTA PONTIANAK,  
ttd

SUTARMIDJI

Diundangkan di Pontianak  
pada tanggal 12 Juli 2016

PJ.SEKRETARIS DAERAH KOTA PONTIANAK,  
ttd

ZUMYATI

BERITA DAERAH KOTA PONTIANAK TAHUN 2016 NOMOR 34