



**PERATURAN BUPATI TANAH LAUT
NOMOR 89 TAHUN 2010**

Tanggal 22 November 2010

TENTANG

**PEDOMAN POLA TATA KELOLA
RSUD HADJI BOEJASIN PELAIHARI**



BUPATI TANAH LAUT
PERATURAN BUPATI TANAH LAUT
NOMOR ...89... TAHUN 2010

T E N T A N G

POLA TATA KELOLA
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HADJI BOEJASIN PELAIHARI
KABUPATEN TANAH LAUT

BUPATI TANAH LAUT,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka peningkatan dan jangkauan pelayanan serta pengaturan hak dan kewajiban perlu mengatur RSUD Hadji Boejasin Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
 - b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 11 huruf b Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang pedoman teknis pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu mengatur pola tata kelola;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati Tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari Kabupaten Tanah Laut.
- Mengingat :
1. 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;
 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 Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-

Undang Nomor 3 tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548) dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (LNRI Tahun 2008 Nomor 59, TLNRI Nomor 4844);

6. 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);

Memperhatikan : 1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.556/MenKes/SK/IV/2003 tanggal 24 April 2003 tentang peningkatan kelas RSUD Hadji Boejasin Pelaihari Kabupaten Tanah Laut dari type D menjadi type C;

2. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 13 tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tanah Laut.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA BADAN LAYANAN UMUM (BLUD) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HADJI BOEJASIN PELAIHARI KABUPATEN TANAH LAUT.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. **Daerah** adalah Kabupaten Tanah Laut
2. **Pemerintah Daerah** adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah
3. **Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, yang selanjutnya disingkat DPRD** adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tanah Laut
4. **Bupati** adalah Bupati Tanah Laut
5. **Rumah Sakit** adalah Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari
6. **Tatakelola Rumah Sakit** adalah suatu proses dan struktur yang digunakan oleh organ rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan akuntabilitas rumah sakit dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dengan tetap memperhatikan keberhasilan bisnis dan kepentingan *stakeholders* lainnya, berlandaskan peraturan perundangan dan nilai-nilai etika
7. **Pemilik** adalah pemilik Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari yaitu Pemerintah Kabupaten Tanah Laut
8. **Direktur** adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari yang bertanggung jawab kepada Bupati Tanah Laut.
9. **Dewan Pengawas** adalah Dewan Pengawas Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari yang bertugas melakukan pengawasan dan memberikan nasihat kepada Direksi dalam menjalankan kegiatan pengelolaan Rumah Sakit.
10. **Pejabat Pengelola** adalah pimpinan yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
11. **Staf Medis Fungsional (SMF)** adalah dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit yang telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di RSUD Hadji Boejasin Pelaihari

12. **Komite Medik (Komite Medis)** adalah wadah non-struktural yang keanggotaannya berasal dari Ketua-ketua Staf Medik Fungsional (SMF) atau yang mewakili secara tetap, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
13. **Satuan Pemeriksaan Internal (SPI)** adalah aparat intern rumah sakit untuk membantu Direktur dalam mendukung terciptanya sistem pengendalian intern yang efektif di lingkungan rumah sakit dalam rangka membantu pimpinan untuk meningkatkan kinerja pelayanan dan keuangan rumah sakit.
14. **Investasi / Pinjaman Jangka Panjang** adalah penggunaan aset / dana dari pihak ketiga untuk memperoleh manfaat ekonomis yang dapat meningkatkan kemampuan BLUD dalam rangka pelayanan kepada masyarakat dalam waktu 1 – 5 tahun.

BAB II MANFAAT DAN TUJUAN Manfaat & Tujuan Pasal 2

- (1) Manfaat Pedoman Tata Kelola Rumah sakit adalah sebagai berikut:
 - a. Sebagai acuan Pemilik Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin Pelaihari dalam melakukan Pengawasan melalui Dewan Pengawas;
 - b. Sebagai acuan bagi Direktur dalam mengelola dan menyusun kebijakan teknis operasional;
 - c. Sebagai sarana menjamin efektivitas, efisiensi dan mutu;
 - d. Sebagai sarana dalam perlindungan hukum;
 - e. Sebagai acuan penyelesaian konflik kepentingan;
 - f. Sebagai persyaratan dalam akreditasi;
 - g. Sebagai persyaratan administratif menjadi Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (RS-BLUD)
- (2) Tujuan penerapan Tata Kelola pada Rumah Sakit adalah :
 - a. Memaksimalkan kinerja pelayanan dengan cara meningkatkan prinsip transparansi, akuntabilitas, pertanggungjawaban, kemandirian dan kewajaran agar Rumah Sakit memiliki daya saing yang kuat, baik secara nasional maupun internasional
 - b. Mendorong pengelolaan Rumah Sakit secara profesional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan kemandirian;
 - c. Mendorong agar pengelola Rumah Sakit dalam membuat keputusan dan menjalankan tindakan diandasi nilai moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kesadaran akan adanya tanggung jawab sosial terhadap *stakeholders*;
 - d. Meningkatkan kontribusi Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pelayanan pendidikan di tingkat daerah dan nasional
 - e. Tujuan umum adalah terwujudnya derajat kesehatan setiap pasien secara optimal dengan proses pelayanan yang prima, spesialisik, professional, holistik, paripurna dan biaya terjangkau oleh masyarakat, sehingga memuaskan semua pihak, selain itu juga tercapainya kemandirian financial Rumah Sakit dan memiliki sumber daya manusia yang berkomitmen tinggi dan kompeten dan Tujuan khusus yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap dan terjangkau masyarakat, professional, tepat waktu, tepat sarana dan penuh empati, penurunan angka kematian, kepuasan pasien, kesejahteraan semua karyawan.
 - f. Tujuan BLUD RSUD membantu pemerintah Kabupaten dalam mewujudkan derajat kesehatan Masyarakat yang optimal melalui Upaya kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien dengan senantiasa berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*)

BAB III ORGAN TATA KELOLA DAN STAKEHOLDERS RUMAH SAKIT Pasal 3

- (1) Tata Kelola merupakan acuan / rujukan bagi organ Rumah Sakit, khususnya Pemilik, Dewan Pengawas dan Direktur dalam pengelolaan dan pengawasan Rumah Sakit menurut hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, tanggung jawab sosial, serta nilai-nilai etika

- (2) Secara umum organ yang terlibat dalam tata kelola Rumah Sakit Hadji Boejasin Pelaihari, dapat dikelompokkan sebagai berikut :
- a. Bupati Tanah Laut;
 - b. Dewan Pengawas;
 - c. Direktur;
 - d. Staf Medik Fungsional (SMF)
 - e. Komite-Komite Rumah Sakit;
 - f. Satuan Pengendali Internal (SPI); dan
 - g. Auditor Eksternal
- (3) Pemangku kepentingan Rumah Sakit atau pihak-pihak yang berhubungan / berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung antara lain terdiri dari :
- a. Pengguna Jasa (pasien);
 - b. Mitra Usaha;
 - c. Pegawai;
 - d. Pemerintah pusat dan daerah selaku regulator;
 - e. Masyarakat Sekitar; dan
 - f. Pihak-pihak lainnya yang mempunyai kepentingan terhadap Rumah Sakit

BAB IV
POLA TATA KELOLA KORPORASI
Bagian Kesatu
Nama dan Tempat Kedudukan

Pasal 4

- (1) Rumah Sakit Umum Daerah Hadji Boejasin pada mulanya adalah sebuah Rumah Sakit kelas C dengan nama Rumah Sakit Umum Pelaihari yang didirikan pada tahun 1978/1979 dan efektif beroperasi pada tahun 1984 kemudian sejak tahun 1986 diberi nama Rumah Sakit Umum Hadji Boejasin, yang beralamatkan di Jalan Hadji Boejasin No.67 Pelaihari, kemudian berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.556/MenKes/SK/IV/2003 tanggal 24 April 2003 telah berubah menjadi Rumah sakit kelas C.
- (2) Rumah Sakit berkedudukan sebagai BLUD RSUD milik Pemerintah Kabupaten Tanah Laut yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati dibidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur. berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah

Bagian Kedua
Visi, Misi dan Nilai Nilai Dasar

Pasal 5

- (1) Visi BLUD RSUD Hadji Boejasin Pelaihari adalah terwujudnya pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang professional berdasarkan nilai nilai agama
- (2) Misi BLUD RSUD adalah :
- g. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan paripurna dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
 - h. Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesejahteraan karyawan
 - i. Memberikan pelayanan unggulan yang ditunjang dengan peralatan canggih dan tempat yang refresentatif.
 - j. Menyediakan pelayanan dan kebutuhan lain untuk kepuasan pelanggan
- (3) Nilai Nilai Dasar BLUD RSUD adalah :
- Nilai-nilai dasar organisasi rumah sakit adalah melayani dengan ikhlas

Bagian Ketiga
Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 6

- (1) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;

- (2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi :
- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
 - b. Pelayanan penunjang dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan;
 - c. Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan;
 - d. Pelayanan Medis;
 - e. Pelayanan keperawatan;
 - f. Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;
 - 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 tataaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum

Bagian Keempat
Kedudukan Pemerintah Daerah
Pasal 7

- (1) Kedudukan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya berwenang :
 - a. Menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standart Pelayanan Minimal beserta perubahannya.
 - b. Membentuk dan menetapkan pejabat pengelola dan Dewan Pengawas
 - c. Memberhentikan pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan.
 - d. Menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
 - e. Menyetujui dan mengesahkan Rencana Strategi Bisnis (RSB).
 - f. Menyetujui dan menolak investasi / pinjaman jangka panjang.
 - g. Memberikan penghargaan kepada karyawan yang berprestasi. dan
 - h. Memberikan sanksi kepada karyawan yang melanggar ketentuan yang berlaku
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan setelah diaudit secara independen
- (4) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain (termasuk pasien) akibat kelalaian atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit

Bagian Kelima
Dewan Pengawas
Paragraf 1
Pembentukan Dewan Pengawas
Pasal 8

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas
- (3) Dalam hal Dewan Pengawas belum terbentuk, Peran dan Fungsi Pengawasan dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten

Paragraf 2
Tanggung Jawab, Tugas, Fungsi Kewajiban, Kewenangan
dan Aturan Prilaku Dewan Pengawas
Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah Kabupaten
- (2) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan peraturan perundang-undangan

- (3) Dewan Pengawas berfungsi sebagai pelaksana yang melaksanakan peran Bupati dalam bidang pengawasan dan pembinaan yang dapat menjamin perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit
- (4) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. Memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBS dan RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - b. Melaporkan kepada Bupati apabila terjadi gejala menurunnya kinerja Rumah Sakit;
 - c. Mengikuti perkembangan kegiatan Rumah Sakit dan memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Rumah Sakit;
 - d. Memberikan masukan, saran atau tanggapan atas laporan keuangan dan laporan kinerja BLUD RSUD kepada Pejabat Pengelola Rumah Sakit;
 - e. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (5) Dewan Pengawas Berwenang :
 - a. Memeriksa buku-buku, surat-surat dan dokumen-dokumen;
 - b. Meminta penjelasan pejabat pengelola;
 - c. Meminta pejabat pengelola atau pejabat lain sepengetahuan pejabat pengelola untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
 - d. Mengajukan anggaran untuk keperluan tugas-tugas Dewan Pengawas;
 - e. Mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independent lainnya jika diperlukan.
- (6) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) Pasal ini kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1(satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan
- (7) Dalam melaksanakan tugas, fungsi dan perannya, Dewan Pengawas harus selalu melandasi diri dengan standar etika, yaitu :
 - a. Menghindari keadaan, posisi, dan transaksi yang dapat menimbulkan benturan kepentingan atau potensi benturan kepentingan;
 - b. Melaporkan keadaan atau kondisi yang menimbulkan benturan kepentingan dan/ atau potensi benturan kepentingan dan mengundurkan diri dari jabatannya jika diperlukan;
- (8) Aturan tentang perilaku / standar etika yang wajib dipatuhi oleh Dewan Pengawas, Direksi, dan seluruh insan rumah sakit yang antara lain mengatur tentang benturan kepentingan, suap, imbalan, hadiah, sumbangan, jamuan bisnis dan hal lain yang dianggap perlu akan diatur lebih lanjut dengan keputusan Direktur

Paragraf 3
Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur :
 - a. Pejabat SKPD yang terkait 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 Direksi / Pejabat Pengelola
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu:
 - a. Memiliki integritas, dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota Direksi atau Komisaris atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit, atau orang yang tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan Negara
 - c. Mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan public.

Paragraf 4
Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, untuk Dewan Pengawas yang berasal dari Tenaga Ahli dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebelum waktunya apabila :
 - a. Tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. Melanggar ketentuan perundang – undangan yang berlaku;
 - c. Terlibat dalam tindakan yang merugikan Rumah Sakit;
 - d. Berhalangan tetap; dan
 - e. Atas permohonan sendiri.
- (4) Apabila terdapat anggota Dewan pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan tetap memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10
- (5) Masa jabatan anggota Dewan pengawas Pengganti ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti

Paragraf 5
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 12

- (1) Bupati 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 13

Segala biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan pengawas, termasuk honorarium anggota dan sekretaris Dewan pengawas dibebankan pada Rumah sakit dan dimuat dalam Rencana Anggaran Bisnis

Bagian Keenam
Pejabat Pengelola

Paragraf 1

Pasal 14

Pejabat pengelola BLUD RSUD adalah pimpinan BLUD RSUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD RSUD terdiri dari :

- (1) Pemimpin, selanjutnya disebut Direktur
- (2) Pejabat Keuangan selanjutnya disebut Kasubbag Keuangan di bawah koordinasi Sekretaris
- (3) Pejabat Teknis selanjutnya disebut Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Keperawatan, dan Kepala Bidang Penunjang

Pasal 15

Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan Rumah Sakit.

Pasal 16

Semua Kepala Bidang bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggungjawabnya masing-masing

Paragraf 2
Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 17

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola Rumah Sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat

- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud ayat (1) Pasal ini merupakan kemampuan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan
- (3) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud ayat (2) pasal ini merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas, kualifikasi sesuai kemampuan keuangan Rumah sakit
- (4) Pejabat pengelola Rumah sakit diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati

Pasal 18

- (1) Dalam hal Direktur berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil (PNS) maka yang bersangkutan merupakan pengguna anggaran dan pengelola barang di rumah sakit
- (2) Dalam hal Direktur berasal dari unsur non Pegawai Negeri Sipil maka yang bersangkutan bukan merupakan pengguna anggaran dan pengelola barang di rumah sakit
- (3) Dalam hal Direktur Non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pasal ini maka yang menjadi pengguna anggaran dan barang daerah adalah Pejabat Keuangan yang berasal dari unsur PNS :

Paragraf 3

Fersyaratan Menjadi Direktur, Sekretaris dan Kepala Bidang

Pasal 19

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :

- (1) Seorang Tenaga Medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian bidang perumahsakitan
- (2) Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit
- (3) Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang pailit
- (4) Berstatus Pegawai Negeri Sipil atau Non Pegawai Negeri Sipil (Seragamkan dengan di atasnya)
- (5) Bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktek bisnis yang sehat
- (6) Memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus PNS

Pasal 20

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Sekretaris rumah sakit adalah :

- (1) Memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan berpengalaman dibidangnya.
- (2) Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian keuangan.
- (3) Mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit.
- (4) Berstatus PNS dan memenuhi syarat administrasi kepegawaian
- (5) Bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan prinsip pengelolaan yang sehat

Pasal 21

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang adalah :

- (1) Seorang sarjana kesehatan yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan.
- (2) Berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang professional
- (3) Mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan Rumah Sakit.
- (4) Berstatus PNS dan memenuhi syarat administrasi kepegawaian
- (5) Bersedia membuat Surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di Rumah Sakit

Paragraf 4

Pemberhentian Direktur

Pasal 22

Direktur dapat diberhentikan karena :

- (1) Meninggal dunia
- (2) Berhalangan secara tetap selama 3 bulan berturut-turut
- (3) Tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik

- (4) Melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan
- (5) Mengundurkan diri dengan alasan yang patut
- (6) Telah ditetapkan sebagai tersangka dalam kasus pidana
- (7) Kebutuhan organisasi (Mutasi & Promosi) untuk yang berstatus PNS

Paragraf 5

Tugas dan Kewajiban, Fungsi, Wewenang dan Tanggung Jawab Direktur, Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis

Pasal 23

Tugas dan kewajiban Direktur adalah :

- a. Memimpin dan. mengurus Rumah Sakit sesuai dengan tujuan Rumah Sakit 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. Menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap Rumah Sakit
- e. Melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit sebagaimana digariskan
- f. Menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit
- g. Menyiapkan Rencana Strategic Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Rumah Sakit
- h. Mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi sesuai ketentuan yang berlaku
- i. Menetapkan organisasi pendukung dan organisasi pelaksanaan dengan uraian tugas masing-masing
- j. Mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya
- k. Mengangkat dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit Non PNS sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- l. Menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- m. Menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala
- n. Mendatangkan ahli, profesional, konsultan, atau lembaga independen jika diperlukan
- o. Menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan
- p. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan Rumah Sakit
- q. Memberikan penghargaan pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku
- r. Memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Pasal 24

Fungsi Direktur adalah :

- a. Sebagai penanggungjawab umum operasional Rumah Sakit
- b. Mewakili Rumah Sakit baik di dalam maupun di luar pengadilan

Pasal 25

Wewenang Direktur adalah :

- a. Menerapkan Sistem Pembagian Remunerasi
- b. Mengangkat dan memberhentikan Pegawai Kontrak.
- c. Mengusulkan calon pejabat struktural kepada Bupati.

Pasal 26

Direktur bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah

Pasal 27

Tugas dan kewajiban Pejabat Keuangan adalah :

- a. Mengkoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
- b. Menyiapkan Daftar Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit.
- c. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya.
- d. Menyelenggarakan pengelolaan kas.
- e. Melakukan pengelolaan utang piutang.

- f. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi.
- g. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan.
- h. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.
- i. Mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan.
- j. Mengkoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan bekerja sama dengan Satuan Pengawas Internal.
- k. Menyusun rencana kegiatan di bidang umum dan administrasi Rumah Sakit.
- l. Melaksanakan kegiatan di bidang umum dan administrasi sesuai dengan RBA.
- m. Memonitor pelaksanaan kegiatan di bidang umum dan administrasi.
- n. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang umum dan administrasi.
- o. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur Rumah Sakit

Pasal 28

Fungsi Pejabat Keuangan adalah :
Sebagai penanggung jawab bidang umum dan keuangan rumah sakit

Pasal 29

Tugas dan kewajiban Pejabat Teknis adalah :

- a. Menyusun rencana pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan non medis dengan mempertimbangkan rekomendasi dari komite-komite yang ada di Rumah Sakit.
- b. Melaksanakan kegiatan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan non medis sesuai dengan RBA
- c. Memonitor pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan non medis.
- d. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan, penunjang medis dan non medis.
- e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh direktur

Bagian Ketujuh Organisasi Pelaksana Paragraf 1 Kelompok Jabatan Struktural

Pasal 30

Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, administrasi umum dan keuangan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan disusun jabatan struktural berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Pasal 31

Jabatan Struktural sebagaimana tersebut pada Pasal 30 Peraturan Bupati ini terdiri dari :

- a. Direktur;
- b. Sekretaris;
- c. Kepala Bidang;
- d. Kepala Sub Bagian; dan
- e. Kepala Seksi.

Paragraf 2

Instalasi

Pasal 32

- a. Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- b. Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur BLUD RSUD didasarkan atas analisis organisasi, kebutuhan dan kemampuan BLUD RSUD.
- c. Instalasi dipimpin oleh Pimpinan satuan organisasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur BLUD RSUD.
- d. Dalam pelaksanaan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.

- e. Pimpinan satuan organisasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 33

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi serta melaporkan kegiatan pelayanan diinstalasinya masing-masing

Paragraf 3

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 34

- (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 ayat (1) pasal ini ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan Fungsional diatur sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Paragraf 4

Staf Medis Fungsional

Pasal 35

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter, dokter gigi dan dokter spesialis yang bekecda di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis Fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait

Bagian Kedelapan Organisasi Pendukung

Paragraf 1

Satuan Pengendali Internal

Pasal 36

Guna membantu Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengendali Internal

Pasal 37

- (1) Tugas pokok Satuan Pengawas Intern adalah :
 - a. Pengawasan terhadap pelaksanaan dan operasional Rumah Sakit
 - b. Menilai pengendalian pengelolaan / pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit
 - c. Memberikan saran perbaikan kepada Direktur
- (2) Fungsi Satuan Pengawas Intern adalah :
 - a. Melakukan pengawasan terhadap segala kegiatan di lingkungan Rumah Sakit
 - b. Melakukan penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi
 - c. Melakukan pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan aparat pengawas fungsional
- (3) Satuan Pengawas Intern berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (4) Satuan Pengawas Intern dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur

Paragraf 2

Komite Medis

Pasal 38

- (1) Guna membantu Direktur BLUD RSUD dalam mengawal dan menjamin mutu pelayanan medis agar sesuai dengan standar pelayanan BLUD RSUD dan untuk memberi wadah bagi profesional medis dibentuk Komite Medis.
- (2) Komite Medis mempunyai otoritas tertinggi dalam organisasi staf medis.

- (3) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medis diuraikan lebih lanjut dalam Bab Tata Kelola Staf Medis

Paragraf 3
Komite Keperawatan
Pasal 39

Guna membantu Direktur dalam menyusun Standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan perawat dan bidan, mengembangkan pelayanan keperawatan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, maka dibentuk Komite Keperawatan

Pasal 40

- (1) Komite Keperawatan merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan Sub Komite
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Bidang Keperawatan.

Pasal 41

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medis, Bidang Keperawatan dan Instalasi terkait

Bagian Kesembilan
Tata Kerja
Pasal 42

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD wajib menerapkan prinsip koordinasi integrasi dan sinkronisasi secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing

Pasal 43

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

Pasal 44

Setiap Pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya

Pasal 45

Setiap Pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala tepat pada waktunya

Pasal 46

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 47

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

Bagian Kesepuluh
Pengelolaan Sumber Daya Manusia
Paragraf 1
Tujuan Pengelolaan
Pasal 48

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

Pasal 49

- (1) Sumber daya manusia BLUD RSUD dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil maupun Non Pegawai Negeri Sipil.
- (2) Penerimaan pegawai BLUD RSUD adalah sebagai berikut:
 - a. Untuk pegawai yang berstatus Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku,
 - b. Untuk pegawai Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan melalui mekanisme rekrutmen, Kerja Sama Operasional (KSO), magang, atau cara-cara lain yang efektif dan efisien.
- (3) Rekrutmen pegawai Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b pasal ini dilakukan dengan cara seleksi; meliputi seleksi administrasi, tes psikologi, seleksi akademik dan ketrampilan, wawancara dan tes kesehatan.
- (4) Kerjasama operasional dilaksanakan sesuai kebutuhan dan dilakukan oleh Direktur dengan pihak ketiga

Paragraf 2
Penghargaan dan Sanksi
Pasal 50

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas pegawai maka Rumah Sakit menerapkan kebijakan tentang imbalan jasa bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak mematuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan

Pasal 51

- (1) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil 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 yang berlaku
- (2) Kenaikan Jabatan Non Pegawai Negeri Sipil adalah merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerja Rumah Sakit dan diberikan berdasarkan Sistem Remunerasi Rumah Sakit

Pasal 52

- (1) Kenaikan pangkat reguler diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu, termasuk Pegawai Negeri Sipil yang :
 - a. Melaksanakan tugas belajar dan sebelum tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu.
 - b. Dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh diluar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamann eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (2) Kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu

Pasal 53

- (1) Rotasi PNS dan Non PNS dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
 - a. Penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilan (kompetensi)
 - b. Masa kerja di unit tertentu
 - c. Pengalaman pada bidang tugas tertentu
 - d. Kegunaannya dalam menunjang karir
 - e. Kondisi fisik dan psikis pegawai

- f. Kebutuhan promosi
- g. Peningkatan pelayanan

Paragraf 3
Aturan Prilaku / Standar Etika
Pasal 54

- (1) Dewan Pengawas, Direksi, dan seluruh insan rumah sakit harus selalu melandasi diri dengan standar etika.
- (2) Direksi dan Dewan Pengawas menetapkan aturan perilaku / standar etika yang wajib dipatuhi oleh Dewan Pengawas, Direksi, dan seluruh insan rumah sakit yang antara lain mengatur tentang benturan kepentingan, suap, imbalan, hadiah, sumbangan, jamuan bisnis dan hal lain yang dianggap perlu.

Paragraf 4
Pengangkatan Pegawai
Pasal 55

- (3) Pegawai Rumah sakit dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan atau non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Pegawai Rumah Sakit yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan atau non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini, dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (5) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan perundang-undangan.
- (6) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip. efisiensi. ekonomis dan produktif dalam peningkatan pelayanan.
- (7) Pengangkatan pegawai BLUD RSUD yang berasal dari non PNS diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur

Paragraf 5
Ketentuan Hari Kerja dan Jam Kerja
Pasal 56

- (1) Ketentuan hari kerja untuk kelompok manajerial dengan ketentuan 5 (lima) hari kerja diatur sebagai berikut :
 - a. Hari Senin s.d Kamis dari pukul 07.30 s.d 16.00 Wita
 - b. Hari Jum'at dari pukul 07.30 s.d 11.00 Wita
 - c. Setiap hari diwajibkan untuk mengikuti apel pagi dan apel siang, kecuali hari Jum'at kegiatan senam pagi dan apel siang, serta apel kerja gabungan atau apel hari-hari besar.
 - d. Untuk hari Sabtu masing masing Bidang / Sekretariat menunjuk 1 (satu) orang sebagai petugas piket, dengan jam kerja dari pukul 07.30 s.d 13.00 Wita
- (2) Ketentuan hari kerja untuk tenaga fungsional dengan ketentuan diatur sebagai berikut :
 - a. Untuk tenaga fungsional dengan pelayanan 1 (satu) shift atau non shift seperti di Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik) diatur sebagai berikut:
 - 1) Hari Senin s.d Kamis dari pukul 07.30 s.d 14.00 Wita
 - 2) Hari Jum'at dari pukul 07.30 s.d 11.00 Wita
 - 3) Hari Sabtu dari pukul 01.30 s.d 13.00 Wita
 - 4) Setiap hari diwajibkan untuk mengikuti apel pagi dan apel siang, tetapi tidak diwajibkan untuk mengikuti kegiatan senam pagi pada hari Jum'at serta apel kerja gabungan atau apel hari-hari besar.
 - b. Untuk tenaga fungsional dengan pelayanan 3 (tiga) shift dengan ketentuan jam kerja antara 38 - 40 jam dalam 1 minggu (152 - 160 jam perbulan) diatur sebagai berikut :
 - 1) Shift pagi dari pukul 07.30 s.d 14.30 Wita
 - 2) Shift siang dari pukul 14.30 s.d 20.30 Wita
 - 3) Shift malam dari pukul 20.30 s.d 07.30 Wita
 - 4) Tidak diwajibkan untuk mengikuti apel, senam pagi, apel kerja gabungan atau apel hari-hari besar
- (3) Bagi semua tenaga Rumah Sakit yang melakukan izin keluar kantor harus mendapatkan izin tertulis dari atasan langsungnya

Paragraf 6
Disiplin Pegawai
Pasal 57

- (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
 - c. Daftar penilaian pekerjaan 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 1 (satu) kali kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun.
 - c. Hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri dan pemberhentian tidak hormat sebagai PNS

Paragraf 7
Pemberhentian Pegawai
Pasal 58

- (1) Pemberhentian PNS diatur menurut peraturan tentang pemberhentian PNS.
- (2) Pemberhentian pegawai non PNS dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut
 - a. Pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai Rumah Sakit non PNS mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontrak.
 - b. Pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai Rumah Sakit non PNS telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut
 - 1) Batas usia pensiun tenaga medis 60 tahun.
 - 2) Batas usia pensiun tenaga keperawatan 60 tahun.
 - 3) Batas usia pensiun tenaga non medis 56 tahun.
 - c. Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai Rumah Sakit non PNS melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai yang diatur dalam pasal tentang disiplin pegawai

Bagian Kesebelas
Remunerasi
Pasal 59

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

Pasal 60

- (1) Pejabat Pengelola Rumah Sakit, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai Rumah Sakit dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.
- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini untuk Rumah Sakit ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh pimpinan Rumah Sakit melalui Sekretaris Daerah

Pasal 61

- (1) Penetapan remunerasi pimpinan Rumah sakit, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan
 - a. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola Rumah sakit, tingkat pelayanan serta produktifitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kemampuan pendapatan Rumah Sakit bersangkutan, dan
 - d. kinerja operasional Rumah sakit yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90 (sembilan puluh persen) dari remunerasi pimpinan Rumah Sakit

Pasal 62

- (1) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian
 - a. Pengalaman dan masa kerja (*basic index*)
 - b. Ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*)
 - c. Resiko kerja (*risk index*)
 - d. Tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*)
 - e. Jabatan yang disandang (*position index*)
 - f. hasil/capaian kinerja (*performance index*)
- (2) Bagi pejabat pengelola dan pegawai Rumah Sakit yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti ketentuan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Bupati sebagaimana dalam Pasal 60 ayat (1) atau ayat (2)

Pasal 63

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

Bagian Kedua Belas Standar Pelayanan Minimal

Pasal 64

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

Pasal 65

- (1) Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan yaitu:
 - a. Fokus pada jenis pelayanan;
 - b. Terukur;
 - c. Dapat dicapai;
 - d. Relevan dan dapat diandalkan dan
 - e. Tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit

- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini huruf c, merupakan kegiatan nyata dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan

Bagian Ketiga Belas Pengelolaan Keuangan

Pasal 66

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

Pasal 67

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud Pasal 66, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan system akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP)

Pasal 68

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

Bagian Keempat Belas Tarip Layanan

Pasal 69

- (1) Rumah Sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan jasa barang dan atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini, 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) pasal ini, termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pasal ini dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan Rumah Sakit yang bersangkutan

Pasal 70

- (1) Tarif layanan Rumah sakit diusulkan oleh Pimpinan Rumah Sakit kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pasal ini, mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetisi yang sehat.
- (4) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pasal ini dapat membentuk tim.
- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4) pasal ini ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari
 - a. Pembina teknis
 - b. Pejabat tekni
 - c. Pembina keuangan
 - d. Lembaga profesi.

Pasal 71

- (1) Peraturan Bupati mengenai tarif layanan Rumah sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berpedoman pada ketentuan dan peraturan perundangan yang berlaku

Bagian Kelima Belas
Pendapatan dan Biaya
Paragraf 1
Pendapatan
Pasal 72

Pendapatan Rumah sakit dapat bersumber dari :

- a. jasa layanan
- b. hibah
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain
- d. APBD
- e. APBN, dan
- f. Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah

Pasal 73

- (1) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa pelayanan 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 kerja sama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerja sama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (4) Pendapatan Rumah sakit yang bersumber dari berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Kabupaten bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.
- (5) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari APBN dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Rumah sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.
- (7) Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 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 74

- (1) Seluruh pendapatan Rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini, diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 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) pasal ini dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) pasal ini, sesuai dengan ketentuan yang berlaku

Paragraf 2
Biaya
Pasal 75

- (1) Biaya Rumah sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.

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

Pasal 76

- (1) Biaya operasional sebagaimana dalam Pasal 75 ayat (2) terdiri dari
 - a. Biaya pelayanan dan
 - b. Biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a pasal ini, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b pasal ini, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pasal ini terdiri dari :
 - a. Biaya pegawai
 - b. Biaya bahan ;
 - c. Biaya jasa pelayanan;
 - d. Biaya pemeliharaan;
 - e. Biaya barang dan jasa
 - f. Biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) pasal ini terdiri dari
 - a. Biaya pegawai;
 - b. Biaya administrasi kantor;
 - c. Biaya pemeliharaan;
 - d. Biaya barang dan jasa ;
 - e. Biaya promosi
 - f. Biaya umum dan administrasi lain

Pasal 77

- Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (3), terdiri dari
- a. Biaya bunga;
 - b. Biaya administrasi bank;
 - c. Biaya kerugian penjualan aset tetap;
 - d. Biaya kerugian penurunan nilai;
 - e. Biaya non operasional lain-lain

Pasal 78

- (1) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (4) dan (5) dilaporkan kepada DPPKA setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini, dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pasal ini dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pasal ini dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini sesuai peraturan yang berlaku

Pasal 79

- (1) Pengeluaran biaya Rumah Sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini hanya berlaku untuk biaya Rumah Sakit yang berasal dari pendapatan selain dari APBN / APBD dan hibah terikat.
- (4) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini tidak berlaku untuk Rumah Sakit bertahap.

- (5) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada DPPKA melalui Sekretaris Daerah

Pasal 80

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (2) ditetapkan dengan besaran prosentase.
- (2) Besaran prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit.
- (3) Besaran prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2) pasal ini, ditetapkan dalam RBA dan DPA Rumah sakit oleh DPPKA.
- (4) Prosentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan

Bagian Keenam Belas Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 81

- (1) Pengelolaan Sumber Daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung, jalan akan dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini 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 82

- (1) Direktur menunjuk pejabat yang mengelola lingkungan rumah sakit antara lain fisik, kimia, biologi serta pembuangan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal dan eksternal serta halaman, taman dan lain-lain sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- (2) Tugas pokok pengelola lingkungan dan limbah rumah sakit meliputi pengelolaan limbah dan sampah, pengawasan dan pengendalian vector / serangga, sistem pengelolaan lingkungan fisik dan biologi rumah sakit serta menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, penelitian dan pengembangan dibidang penyehatan lingkungan rumah sakit
- (3) Fungsi pengelola lingkungan dan limbah rumah sakit :
 - a. Penyehatan ruang dan bangunan rumah sakit
 - b. Penyehatan makanan dan minuman
 - c. Penyehatan air bersih dan air minum
 - d. Pemantauan pengelolaan linen
 - e. Pengelolaan sampah
 - f. Pengendalian serangga dan binatang pengganggu
 - g. Desinfeksi dan sterilisasi ruang
 - h. Pengelolaan air limbah
 - i. Upaya penyehatan kesehatan lingkungan

Bagian Kedelapan Belas Prinsip Tata Kelola

Pasal 83

- (1) Rumah sakit beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain :
 - a. Struktur organisasi;
 - b. Prosedur kerja;
 - c. Pengelompokan fungsi yang logis; dan
 - d. Pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud ayat (1) memperhatikan prinsip, antara lain :
 - a. Transparansi
 - b. Akuntabilitas
 - c. Responsibilitas
 - d. Independensi

Pasal 84

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab dan wewenang dalam organisasi. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 8 Tahun 2008 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD H. Boejasin Pelaihari
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 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 83 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif dan produktif.

Pasal 85

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, system yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 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 83 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara professional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis sehat
- (5) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud ayat (2) pasal ini, diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan / pertanggung jawaban dalam system pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan asset dan manajemen pelayanan

BAB V

POLA TATA KELOLA STAF MEDIS DAN KEPERAWATAN

Bagian Kesatu

Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medis dan Keperawatan

Pasal 86

- (1) Keanggotaan staf medis merupakan kewenangan (*privilege*) yang dapat diberikan kepada dokter yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan
- (2) Keanggotaan staf keperawatan merupakan kewenangan (*privilege*) yang dapat diberikan kepada perawat, bidan, perawat gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan
- (3) Keanggotaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) pasal ini diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya

Pasal 87

Untuk dapat bergabung dengan rumah sakit sebagai staf medis dan staf keperawatan, maka harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek (SIP), kesehatan jasmani dan rohani yang baik untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik

Pasal 84

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab dan wewenang dalam organisasi. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 8 Tahun 2008 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD H. Boejasin Pelaihari
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 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 83 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif/kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif dan produktif.

Pasal 85

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, system yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggung jawabkan
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 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 83 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara professional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis sehat
- (5) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud ayat (2) pasal ini, diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan / pertanggung jawaban dalam system pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen SDM, pengelolaan asset dan manajemen pelayanan

BAB V

POLA TATA KELOLA STAF MEDIS DAN KEPERAWATAN

Bagian Kesatu

Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medis dan Keperawatan

Pasal 86

- (1) Keanggotaan staf medis merupakan kewenangan (*privilege*) yang dapat diberikan kepada dokter yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan
- (2) Keanggotaan staf keperawatan merupakan kewenangan (*privilege*) yang dapat diberikan kepada perawat, bidan, perawat gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan
- (3) Keanggotaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan (2) pasal ini diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya

Pasal 87

Untuk dapat bergabung dengan rumah sakit sebagai staf medis dan staf keperawatan, maka harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan, Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktek (SIP), kesehatan jasmani dan rohani yang baik untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya serta memiliki perilaku dan moral yang baik

Pasal 88

Tatalaksana pengangkatan dan pengangkatan kembali staf medis dan keperawatan rumah sakit adalah dengan mengajukan permohonan kepada Direktur dan selanjutnya Direktur berdasarkan pertimbangan dari Komite Medis dan Komite Keperawatan dapat mengabulkan atau menolak permohonan tersebut

Pasal 89

Lama masa kerja sebagai staf medis dan staf keperawatan rumah sakit adalah sebagai berikut :

- (1) Untuk staf medis dan keperawatan organik adalah sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku,
- (2) Untuk staf medis dan keperawatan mitra adalah selama 2 (dua) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan.
- (3) Untuk staf medis dan staf keperawatan relawan (*voluntir*) adalah selama 1 (satu) tahun dan dapat diangkat kembali untuk beberapa kali sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan

Pasal 90

Bagi staf medis dan keperawatan organik yang sudah pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 ayat (1) dapat diangkat kembali sebagai staf medis dan keperawatan mitra atau relawan sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi semua persyaratan

Bagian Kedua

Kategori Staf Medis dan Keperawatan

Pasal 91

Staf medis yang telah bergabung dengan rumah sakit dikelompokkan ke dalam kategori :

- (1) Staf medis organik, yaitu dokter dan atau dokter gigi yang bergabung dengan rumah sakit sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama rumah sakit serta bertanggung jawab kepada Direktur;
- (2) Staf medis mitra, yaitu dokter dan atau dokter gigi yang bergabung dengan rumah sakit sebagai mitra, berkedudukan sederajat dengan rumah sakit, bertanggungjawab secara mandiri serta bertanggung gugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
- (3) Staf medis PTT/TKS, yaitu dokter yang bergabung dengan rumah sakit atas dasar keinginan mengabdikan secara sukarela, bekerja untuk dan atas nama rumah sakit, dan bertanggungjawab secara mandiri serta bertanggung gugat sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit;
- (4) Staf medis tamu, yaitu dokter dari luar rumah sakit yang karena reputasi dan atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medis yang ada di rumah sakit dan atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru

Pasal 92

Staf Keperawatan yang telah bergabung dengan Rumah Sakit dikelompokkan ke dalam kategori :

- (1) Staf keperawatan organik, yaitu perawat, bidan, dan perawat gigi yang bergabung dengan rumah sakit sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama rumah sakit serta bertanggungjawab kepada Direktur;
- (2) Staf keperawatan PTT/TKS, yaitu perawat, bidan, dan perawat gigi yang bergabung dengan rumah sakit atas dasar keinginan mengabdikan secara sukarela, bekerja untuk dan atas nama rumah sakit, dan bertanggungjawab secara mandiri serta bertanggung gugat sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit

Bagian Ketiga

Kewenangan Klinik

Pasal 93

Setiap dokter yang diterima sebagai staf medis rumah sakit diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medis.

- (1) Penentuan kewenangan klinik didasarkan atas jenis ijazah/sertifikat yang dimiliki staf medis
- (2) Dalam hal kesulitan menentukan kewenangan klinik maka Komite Medis dapat meminta informasi atau pendapat dari kolegium terkait.

- (3) Kewenangan klinik akan dievaluasi terus menerus untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau bahkan dicabut

Pasal 94

Setiap perawat, bidan, atau perawat gigi yang diterima sebagai staf keperawatan rumah sakit diberikan kewenangan klinik keperawatan/kebidanan oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Keperawatan.

- (1) Penentuan kewenangan klinik didasarkan atas jenis ijazah/sertifikat yang dimiliki staf Keperawatan.
- (2) Dalam hal kesulitan menentukan kewenangan klinik maka Komite Keperawatan dapat meminta informasi atau pendapat dari kolegium atau profesi terkait.
- (3) Kewenangan klinik keperawatan/kebidanan dievaluasi terus menerus untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau bahkan dicabut

Pasal 95

Dalam keadaan bencana alam yang menimbulkan banyak korban maka semua staf medis dan keperawatan rumah sakit dapat diberikan kewenangan klinik untuk melakukan tindakan penyelamatan di luar kewenangan klinik yang diberikan, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya

Bagian Keempat Kewenangan Klinik Pembinaan

Pasal 96

Dalam hal staf medis dan keperawatan dinilai kurang mampu dalam melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan dan atau kematian maka Komite Medis dan Komite Keperawatan dapat melakukan penelitian

Pasal 97

- (1) Bila hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 membuktikan kebenaran penilaian maka Komite Medis dan Komite Keperawatan dapat mengusulkan kepada Direktur untuk memberlakukan sanksi berupa sanksi administrasi.
- (2) Pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) pasal ini harus dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada staf medis atau staf keperawatan yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medis atau Komite Keperawatan.
- (3) Dalam hal staf medis atau staf keperawatan tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) pasal ini maka yang bersangkutan dapat mengajukan sanggahan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Keputusan, untuk selanjutnya Direktur memiliki waktu 15 (lima belas) hari untuk menyelesaikan dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait.
- (4) Penyelesaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) pasal ini bersifat final.

Bagian Kelima Pengorganisasian Staf Medis Fungsional

Pasal 98

Semua dokter yang melaksanakan praktik kedokteran di unit-unit pelayanan rumah sakit, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan rumah sakit, wajib menjadi anggota staf medis

Pasal 99

- (1) Dalam melaksanakan tugas maka staf medis dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (2) Setiap kelompok staf medis minimal terdiri atas 2 (dua) orang dokter dengan bidang keahlian yang sama.
- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) pasal ini tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk kelompok staf medis yang terdiri atas dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya

Pasal 100

Semua perawat, bidan, dan perawat gigi yang melaksanakan praktik keperawatan di unit-unit pelayanan rumah sakit, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan rumah sakit, wajib menjadi anggota komite keperawatan.

Pasal 101

Dalam melaksanakan tugas maka staf keperawatan dikelompokkan menjadi perawat/bidan ahli dan perawat/bidan terampil berdasarkan latar belakang pendidikannya

Pasal 102

- (1) Fungsi staf medis BLUD RSUD adalah sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang medis.
- (2) Fungsi staf keperawatan BLUD RSUD adalah sebagai pelaksana pelayanan keperawatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang keperawatan

Bagian Keenam

Tugas Staf Medis dan Staf Keperawatan

Pasal 103

Tugas Staf Medis dan Staf Keperawatan BLUD RSUD adalah :

- (1) Melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Membuat rekam medis dan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai fakta, tepat waktu dan akurat.
- (3) Meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan atau pelatihan berkelanjutan.
- (4) Menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran, standar asuhan keperawatan dan etika keperawatan
- (5) Menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan, pemantauan indikator mutu pelayanan medis dan keperawatan

Bagian Ketujuh

Struktur Organisasi, Tanggung Jawab, Kewajiban, Fungsi, Wewenang, dan Tata Kerja Komite Medis dan Komite Keperawatan

Pasal 104

Struktur Organisasi, Tanggung Jawab, Kewajiban, Fungsi, Wewenang, dan Tata Kerja Komite Medis dan Komite Keperawatan diuraikan lebih lanjut dalam Pedoman Kerja Komite medis dan Komite Keperawatan

BAB VI

PEMBERHENTIAN

Pasal 105

Pemberhentian staf medis / keperawatan organik berpedoman pada ketentuan Pasal 58

Pasal 106

Staf medis / keperawatan mitra berhenti secara otomatis sebagai staf medis / keperawatan rumah sakit apabila telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama

Pasal 107

Staf medis / keperawatan yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak rumah sakit

BAB VII

SANKSI

Pasal 108

Staf medis / keperawatan rumah sakit, baik yang berstatus sebagai organik maupun mitra, yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang undangan, peraturan rumah sakit, klausul dalam perjanjian kerja atau etika dapat diberikan sanksi yang beratnya tergantung dari jenis dan berat ringannya pelanggaran.

Pasal 109

Pemberian sanksi dilakukan oleh direktur rumah sakit setelah mendengar pendapat dari komite medis / keperawatan serta komite etik dan hukum dengan mempertimbangkan kadar kesalahannya, yang bentuknya dapat berupa :

- (1) Teguran lisan atau tertulis;
- (2) Penghentian praktik untuk sementara waktu;
- (3) Pemberhentian dengan tidak hormat bagi staf medis / keperawatan yang masih berstatus organik; dan
- (4) Pemutusan perjanjian kerja bagi staf medis / keperawatan mitra yang masih berada dalam masa kontrak

BAB IX KERAHASIAN DAN INFORMASI MEDIS

Pasal 110

(1) Rumah Sakit :

- a. Rumah sakit berhak membuat peraturan yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan kondisi / keadaan yang ada di rumah sakit;
- b. Rumah sakit wajib menyimpan rekam medik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- c. Isi dokumen rekam medik dapat diberikan kepada pasien ataupun pihak lain atas ijin pasien secara tertulis;
- d. Isi dokumen rekam medik dapat diberikan untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

(2) Dokter

- a. Mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
- b. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia;
- c. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.

(3) Pasien

- a. Berhak mengetahui peraturan dan ketentuan rumah sakit yang mengatur sikap tindakan sebagai pasien;
- b. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- c. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, antara lain :
 1. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
 2. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
 3. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
 4. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
 5. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
- d. Meminta konsultasi kepada dokter lain (second opinion) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan dokter yang merawatnya;
- e. Mendapatkan isi rekam medis;
- f. Membuka isi rekam medik untuk kepentingan peradilan.

BAB X KETENTUAN LAIN - LAIN

Pasal 111

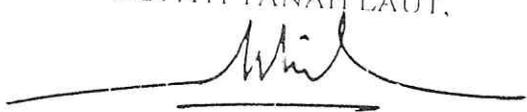
Hal hal yang belum diatur dalam peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur RSUD Hadji Boejasin Pelaihari.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 112

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan perempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut

Ditetapkan di Pelaihari
Pada tanggal 22 November 2010
BUPATI TANAH LAUT.



H. ADRIANSYAH

Diundangkan di Pelaihari
Pada tanggal 22 November 2010
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANAH LAUT,



Drs. H. A. H. M. A. D.

BERITA DAERAH KABUPATEN TANAH LAUT
TAHUN 2010

NOMOR : 89