



**GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH**  
**PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH**  
**NOMOR 67 TAHUN 2016**

**TENTANG**

**TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. DORIS SYLVANUS**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,**

- Menimbang : a. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit mempunyai kewajiban menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
- b. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 31 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Badan Layanan Umum Daerah beroperasi berdasarkan Pola Tata Kelola atau Peraturan internal dan memperhatikan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, dan independensi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1957 Tentang Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Tengah dan Perubahan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah-daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1284) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1622);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia 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 Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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);
11. 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);
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. 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) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
15. 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);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
18. 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);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5135);
20. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/MENKES/PER/XI/2009 Tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/PER/IV/ 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 266);
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
30. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan daerah;
31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit;
33. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
34. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2008 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2008 Nomor 16), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2014 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Nomor 70);
35. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 9 Tahun 2015 tentang Tugas Pokok, Fungsi Dan Uraian Tugas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2015 Nomor 9);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. DORIS SYLVANUS.**

## **BAB I** **KETENTUAN UMUM**

### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur beserta perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Tengah.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.
5. Rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus.
7. 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.
8. Pola Pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
9. Tata Kelola Rumah Sakit adalah peraturan organisasi rumah sakit dan peraturan internal staf medis yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik dan tata kelola klinis yang baik.
10. Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff By laws*) adalah peraturan Internal yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari staf medis di rumah sakit.
11. Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff By laws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga keperawatan di rumah sakit.
12. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahnyasakit yang melibatkan unsur masyarakat.

13. Jabatan struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi Negara.
14. 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.
15. 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.
16. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
17. Staf Medis Fungsional adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
18. Staf Keperawatan adalah kelompok tenaga keperawatan yang terdiri dari perawat dan bidan yang bekerja paruh waktu di RSUD dr. Doris Sylvanus untuk memberikan pelayanan keperawatan dan kebidanan.
19. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
20. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
21. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola 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.
22. 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.
23. 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*).
24. 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.

25. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
26. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
27. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
28. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.
29. Mitra Bestari adalah sekelompok tenaga profesional dengan reputasi dan kompetensi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan tenaga profesional.
30. Instalasi adalah unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di RSUD dr. Doris Sylvanus.
31. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
32. Non Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat Non PNS adalah pegawai bukan PNS yang diangkat oleh Direktur untuk jangka waktu tertentu.

## **BAB II PRINSIP TATA KELOLA RUMAH SAKIT**

### **Pasal 2**

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

### **Pasal 3**

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian Internal dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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 4**

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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 rasa kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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 5**

Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen Sumber Daya Manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

**BAB III  
TATA KELOLA RUMAH SAKIT**

**Bagian Kesatu  
Identitas**

**Pasal 6**

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus.
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Tambun Bungai Nomor 4 Palangka Raya.

**Bagian Kedua  
Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis, Nilai-Nilai Dasar dan  
Motto**

**Pasal 7**

- (1) Falsafah rumah sakit adalah:  
Pelanggan atau pengunjung adalah insan sosial karena itu hak dan ketentramannya harus dijamin dengan cara pelayanan yang bermutu dan santun.
- (2) Visi rumah sakit adalah menjadi rumah sakit pendidikan unggulan di Kalimantan.
- (3) Misi rumah sakit adalah:
  - a. meningkatkan pelayanan yang bermutu prima dan berbasis Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran (IPTEKDOK);
  - b. meningkatkan Sumber Daya Manusia yang profesional dan berkomitmen tinggi;
  - c. meningkatkan sarana dan prasarana yang modern;
  - d. meningkatkan manajemen yang efektif dan efisien; dan
  - e. meningkatkan kualitas pendidikan dan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan.
- (4) Tujuan strategis rumah sakit adalah terwujudnya layanan kesehatan yang prima, merata, dan terjangkau masyarakat yang didukung dengan Sumber Daya Manusia yang profesional dengan unit kerja yang mandiri.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah kemanusiaan, kejujuran, kemandirian, adil merata dan manfaat.
- (6) Motto rumah sakit adalah *Bajenta Bajorah* yang artinya memberikan pelayanan dan pertolongan kepada semua orang dengan ramah tamah, tulus hati dan kasih sayang.
- (7) Budaya rumah sakit adalah BERSIH yang implementasinya berupa Bersih, Etika, Ramah, Salam, Informatif dan Indah.

**Bagian Ketiga**  
**Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit**

**Pasal 8**

- (1) Rumah Sakit adalah milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan.
- (2) Rumah sakit dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Rumah sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (4) 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 di bidang pelayanan kesehatan;
  - 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 tata laksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

**Bagian Keempat**  
**Kedudukan Pemerintah Daerah**

**Pasal 9**

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelestarian, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah, dalam melaksanakan tanggungjawabnya, mempunyai kewenangan:
  - a. menetapkan peraturan tentang Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal beserta perubahannya;

- b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
  - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya dapat diberhentikan;
  - d. menyetujui dan mengesahkan RBA; dan
  - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan dan 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 bertanggung gugat 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 10**

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Gubernur atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Paragraf 2 Tugas, Kewenangan dan Kewajiban Dewan Pengawas**

##### **Pasal 11**

- (1) Dalam melaksanakan fungsi sebagai *governing body* rumah sakit dalam melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitian secara internal di rumah sakit, Dewan Pengawas bertugas:
  - a. menentukan arah kebijakan rumah sakit;
  - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
  - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
  - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit; dan
  - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;

- (2) Dewan Pengawas selain melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga melaksanakan pengawasan pengelolaan keuangan BLUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai kewenangan:
  - a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan rumah sakit dari Direktur rumah sakit;
  - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur rumah sakit dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
  - c. meminta penjelasan dari Direksi dan/atau pejabat manajemen lainnya mengenai penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit dengan sepengetahuan Direktur rumah sakit sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
  - d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di rumah sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
  - e. berkoordinasi dengan Direktur rumah sakit dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital by laws*) untuk ditetapkan oleh pemilik; dan
  - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan rumah sakit.
- (4) Dewan Pengawas berkewajiban:
  - a. memberikan pendapat dan saran kepada Gubernur mengenai RBA yang diusulkan oleh Direktur;
  - b. mengikuti perkembangan kegiatan rumah sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Gubernur mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan rumah sakit;
  - c. melaporkan kepada Gubernur 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.
- (5) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Gubernur secara berkala melalui Sekretaris Daerah paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu diperlukan.

**Paragraf 3**  
**Keanggotaan Dewan Pengawas**

**Pasal 12**

- (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, yaitu:
  - a. memiliki dedikasi dan memahami 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 atau Komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
  - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan rumah sakit, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

**Paragraf 4**  
**Masa Jabatan Dewan Pengawas**

**Pasal 13**

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Gubernur.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) apabila:
  - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan 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 14**

- (1) Direktur dapat mengangkat sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas dengan persetujuan Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas dalam pengelolaan ketatausahaan Dewan Pengawas.
- (4) Masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun atau sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By laws*) dan dapat diangkat kembali selama memenuhi persyaratan.

**Paragraf 6**  
**Biaya Dewan Pengawas**

**Pasal 15**

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

**Bagian Keenam**  
**Pejabat Pengelola**

**Paragraf 1**  
**Komposisi Pejabat Pengelola**

**Pasal 16**

Pejabat Pengelola Rumah Sakit adalah pimpinan rumah sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit, terdiri dari:

- a. Direktur merupakan pemimpin Rumah Sakit;
- b. Wakil Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang merupakan Wakil Direktur di bidang Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang;
- c. Wakil Direktur Pendidikan dan Kemitraan merupakan Wakil Direktur di bidang Pendidikan dan Kemitraan; dan
- d. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, merupakan Wakil Direktur di bidang Umum dan Keuangan Rumah Sakit.

**Pasal 17**

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

**Pasal 18**

Semua Pejabat Pengelola di bawah Direktur bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggungjawabnya masing-masing.

**Pasal 19**

- (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 Gubernur.

**Paragraf 2****Pengangkatan Pejabat Pengelola****Pasal 20**

- (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 Gubernur.

**Pasal 21**

- (1) Dalam hal Direktur berasal dari unsur PNS, maka yang bersangkutan merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.
- (2) Dalam hal Direktur berasal dari unsur Non PNS, maka yang bersangkutan bukan merupakan pejabat pengguna anggaran/barang daerah.
- (3) Dalam hal Direktur bukan PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi pejabat pengguna anggaran/barang daerah adalah Wakil Direktur yang membidangi keuangan yang berasal dari unsur PNS.

**Paragraf 3**  
**Persyaratan menjadi Direktur dan Wakil Direktur**

**Pasal 22**

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah:

- a. seorang tenaga medis yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakit;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian rumah sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. berstatus PNS atau Non PNS;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di rumah sakit; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus sebagai PNS.

**Pasal 23**

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

- a. seorang dokter/dokter gigi yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan rumah sakit;
- d. berstatus PNS;
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berstatus sebagai PNS.

**Pasal 24**

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pendidikan dan Kemitraan adalah:

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan di bidang kediklatan dan/kemitraan;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan kediklatan dan kemitraan dan sumber daya manusia yang profesional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup kediklatan, kemitraan dan pengembangan sumber daya manusia rumah sakit;
- d. berstatus PNS;

- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berstatus sebagai PNS.

### **Pasal 25**

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

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bagian umum, keuangan dan/ atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan administrasi dan keuangan rumah sakit;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus PNS;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di rumah sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berstatus sebagai PNS.

### **Paragraf 4**

#### **Pemberhentian Direktur dan Wakil Direktur**

### **Pasal 26**

Direktur dan Wakil Direktur 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;
- f. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.

**Paragraf 5**  
**Tugas dan Kewajiban, Kewenangan, serta Tanggung Jawab Direktur**

**Pasal 27**

Tugas dan Kewajiban Direktur adalah:

- 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 RBA rumah sakit;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai ketentuan;
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan
- i. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan rumah sakit.

**Pasal 28**

Kewenangan Direktur adalah:

- a. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh karyawan rumah sakit, yang berkaitan dengan pelayanan;
- b. menetapkan kebijakan operasional rumah sakit;
- c. menetapkan Peraturan Direktur, Pedoman, Petunjuk Teknis dan Standar Operasional Prosedur rumah sakit;
- d. mengusulkan mengangkat dan memberhentikan pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
- g. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- h. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola di bawah direktur kepada Gubernur;

- i. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen manakala diperlukan;
- j. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- k. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
- l. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
- m. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola di bawah Direktur.

### **Pasal 29**

Tanggung jawab Direktur meliputi:

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

### **Paragraf 6**

**Tugas dan Kewajiban Wakil Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang , Wakil Direktur Pendidikan dan Kemitraan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan**

### **Pasal 30**

Tugas dan kewajiban Wakil Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang:

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang pelayanan medik, keperawatan dan penunjang;
- b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan RBA;
- c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan dan penunjang medik; dan
- d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

### **Pasal 31**

Tugas dan kewajiban Wakil Direktur Pendidikan dan Kemitraan:

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang kediklatan dan kemitraan;
- b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan RBA;
- c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang kediklatan dan kemitraan penunjang medik; dan

- d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

### **Pasal 32**

Tugas dan kewajiban Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah:

- a. menyelenggarakan program kerja Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- b. menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- c. mengoordinasikan, pembinaan, dan sinkronisasi kegiatan tiap-tiap bagian pada Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- d. menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang umum, keuangan, dan perencanaan;
- e. menyelenggarakan koordinasi dengan instansi/pihak terkait dibidang umum, keuangan, dan perencanaan;
- f. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- g. mengoordinasikan penyusunan RBA;
- 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 akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
- o. menyiapkan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan;
- p. mengoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan dengan bekerjasama dengan Satuan Pengawas Internal; dan
- q. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur.

## **Bagian Ketujuh Organisasi Pelaksana**

### **Paragraf 1 Instalasi**

### **Pasal 33**

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

- (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 34**

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

#### **Pasal 35**

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 36**

- (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.
- (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 37**

- (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 akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.
- (4) Peraturan mengenai Staf Medis Fungsional diatur dalam *Medical Staff By laws* (Peraturan Internal Staf Medis) yang ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

**Paragraf 4**  
**Staf Keperawatan Fungsional**

**Pasal 38**

- (1) Staf Keperawatan Fungsional adalah kelompok perawat dan bidan yang berhak memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit.
- (2) Pengelompokan anggota perawat berdasarkan tingkat kemampuan dalam menyelesaikan suatu tugas/pekerjaan, masa kerja dan kompleksitas pekerjaan yang ada.
- (3) Staf Keperawatan Fungsional bertugas:
  - a. melaksanakan pengkajian keperawatan terhadap status bio-psiko-sosio-kultur dan spiritual pasien;
  - b. merumuskan diagnosa keperawatan terkait dengan fenomena dan gangguan utama yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan dasar klien;
  - c. menyusun tindakan keperawatan;
  - d. melaksanakan tindakan keperawatan baik tindakan mandiri, delegatif maupun kolaboratif;
  - e. melaksanakan evaluasi terhadap tindak keperawatan yang telah dilakukan; dan
  - f. mendokumentasi setiap tahapan/kegiatan pelayanan keperawatan yang dilaksanakan.
- (4) Secara administrasi Staf Keperawatan Fungsional berada di bawah Direktur rumah sakit namun secara fungsional sebagai profesi anggota staf keperawatan fungsional bertanggung jawab kepada komite keperawatan.
- (5) Staf Keperawatan Fungsional wajib melaksanakan kewajiban yang telah ditentukan dan mentaati Peraturan Internal Staf Keperawatan yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

**Bagian Kedelapan**  
**Organisasi Pendukung**

**Paragraf 1**  
**Satuan Pengawas Internal**

**Pasal 39**

- (1) Guna membantu Direktur dalam bidang pengawasan Internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

- (3) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

#### **Pasal 40**

Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 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 Internal meliputi:

- a. aspek-aspek yang dapat 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 untuk mendinamisir berfungsinya pengendalian Internal dengan memberikan saran-saran konstruktif dan protektif agar tujuan rumah sakit dapat tercapai.

#### **Pasal 42**

Satuan Pengawas Internal, dalam melaksanakan tanggung jawabnya, diberikan kewenangan:

- 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 frekuensi 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 korektif atau kegagalan manajemen dalam melaksanakan tanggungjawabnya.

**Paragraf 2  
Komite Medik**

**Pasal 43**

- (1) Guna membantu Direktur dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menyusun Standar Pelayanan Kesehatan serta memantau pelaksanaannya dibentuk Komite Medik yang merupakan perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola 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) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggung jawab dan kewenangan Komite Medik ditetapkan dalam Peraturan Internal Staf Medis.

**Pasal 44**

- (1) Ketua Komite Medik berhak memperoleh honor atau insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan kegiatan Komite Medik didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan dimuat dalam RBA.

**Paragraf 3  
Komite Keperawatan**

**Pasal 45**

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

**Pasal 46**

- (1) Komite Keperawatan dibentuk guna membantu Direktur dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan menyusun Standar Pelayanan Keperawatan serta memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan klinis (*clinical privilege*) perawat dan bidan, mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

- (2) Dalam Peraturan Internal tenaga Keperawatan (*Nursing Staff By laws*) diatur tentang pembentukan Komite Keperawatan, tugas dan fungsi serta mekanisme kerja Komite Keperawatan beserta ketiga sub komitennya, mitra bestari (*peer - group*) dan mekanisme pengambilan keputusan dalam Komite Keperawatan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

#### **Pasal 47**

- (1) Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Pejabat Struktural, Komite Medik, Manajemen Keperawatan dan Instalasi terkait.
- (2) Personalia Komite Keperawatan berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (3) Pelaksanaan kegiatan Komite Keperawatan didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan dimuat dalam RBA.

#### **Paragraf 4 Komite Profesional Lainnya**

#### **Pasal 48**

Untuk penyelenggaraan fungsi tertentu rumah sakit sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien maka dapat dibentuk Komite Profesional Lainnya dengan Keputusan Direktur.

#### **Bagian Kesembilan Tata Kerja**

#### **Pasal 49**

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 50**

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 51**

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

**Pasal 52**

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

**Pasal 53**

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 54**

Wakil Direktur, Kepala Bagian/Bidang, kepala Sub Bagian/Kepala Seksi, Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya masing-masing.

**Pasal 55**

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 56**

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 57**

- (1) Pegawai rumah sakit dapat berasal dari PNS atau Non PNS yang mampu bekerja secara profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pegawai rumah sakit dapat berasal dari Non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipekerjakan berdasarkan kontrak.
- (3) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.
- (4) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (5) Mekanisme pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mengacu kepada Peraturan Gubernur yang mengatur pengangkatan dan pegawai Non PNS pada BLUD RSUD dr. Doris Sylvanus.

**Paragraf 3**  
**Penghargaan dan Sanksi**

**Pasal 58**

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 59**

- (1) Kenaikan pangkat PNS merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap rumah sakit berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan.
- (2) Kepada pegawai Non PNS diberikan penghargaan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan.
- (3) Penerima dan Penghargaan atas prestasi kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

**Pasal 60**

- (1) Kenaikan pangkat reguler diberikan kepada PNS yang tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu, termasuk PNS yang:
  - a. melaksanakan tugas belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu; dan
  - 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 PNS yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

**Paragraf 4  
Mutasi Pegawai****Pasal 61**

- (1) Mutasi PNS dan Non PNS dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Mutasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
  - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan kompetensinya;
  - 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 62**

- (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. Sasaran Kinerja Pegawai dan perilaku kerja.
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi:
  - a. hukuman disiplin ringan, terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis.

- b. hukuman disiplin sedang, 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.
- c. hukuman disiplin berat, terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai PNS, dan pemberhentian tidak hormat sebagai PNS.

## **Paragraf 6 Pemberhentian Pegawai**

### **Pasal 63**

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan Peraturan tentang pemberhentian PNS.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non PNS dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non PNS mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai dalam masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontraknya.
  - b. pemberhentian dengan hormat karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non PNS telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:
    - 1) batas usia pensiun 58 (lima puluh delapan) tahun bagi tenaga administrasi.
    - 2) batas usia pensiun 60 (enam puluh) tahun bagi tenaga ahli yang diangkat kembali.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non PNS melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai yang diatur dalam ketentuan tentang disiplin pegawai.

## **Bagian Kesebelas Standar Pelayanan Minimal**

### **Pasal 64**

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh rumah sakit Gubernur menetapkan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dengan Peraturan Gubernur.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diusulkan oleh Direktur melalui Sekretaris Daerah.

- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

#### **Pasal 65**

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 66**

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

### **Bagian Kedua belas Pengelolaan Keuangan**

#### **Pasal 67**

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

#### **Pasal 68**

Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan Sistem Akuntansi Berbasis Akrual dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

**Pasal 69**

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

**Bagian Ketiga belas  
Tarif Pelayanan****Pasal 70**

- (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 71**

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

### **Pasal 72**

- (1) Besaran tarif layanan rumah sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan atau per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2), berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70.

## **Bagian Keempat Belas Pendapatan dan Biaya**

### **Paragraf 1 Pendapatan**

#### **Pasal 73**

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 74**

- (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 73 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 75**

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

### **Pasal 76**

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73, 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 73 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 peraturan perundang-undangan.

### **Paragraf 2 Biaya**

### **Pasal 77**

- (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 78**

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 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 79**

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 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 80**

- (1) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber pada pendapatan dari hasil kerja sama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Pasal 81**

- (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 APBN/APBD dan hibah terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

**Pasal 82**

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 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 (DPA) Rumah Sakit oleh Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD).
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

**Bagian Kelima Belas  
Pengelolaan Sumber Daya Lain**

**Pasal 83**

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

**Bagian Keenam Belas  
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit**

**Pasal 84**

- (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 kepada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan.

**Pasal 85**

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 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 ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB IV**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 86**

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah.

Ditetapkan di Palangka Raya  
pada tanggal 30 Desember 2016

**GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,**

**ttd**

**SUGIANTO SABRAN**

Diundangkan di Palangka Raya  
pada tanggal 30 Desember 2016

**Pj. SEKRETARIS DAERAH**  
**PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,**

**ttd**

**SYAHRIN DAULAY**

**BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2016 NOMOR 67**

**Salinan sesuai dengan aslinya**

**KEPALA BIRO HUKUM,**

**ttd**

**AGUS RESKINOF**  
**NIP. 19601103 199303 1 003**