



BUPATI LUWU UTARA

**PERATURAN BUPATI LUWU UTARA
NOMOR 18 TAHUN 2013**

TENTANG

**POLA TATA KELOLA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI DJEMMA MASAMBA
KABUPATEN LUWU UTARA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU UTARA,

Menimbang:

- a. bahwa dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah maka perlu ditindak lanjuti dengan disusunnya Pola Tata Kelola bagi Rumah Sakit Umum Daerah yang akan melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- b. bahwa rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu sesuai dengan yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b maka perlu menetapkan Peraturan Bupati Luwu Utara Tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Andi Djemma Masamba Kabupaten Luwu Utara.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-

Indonesia Tahun 1999 Nomor 169), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3826);

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Luwu Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3826);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. 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 beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
18. 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 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun

20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 694);
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 228/Menkes/SK/ /III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan Daerah;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 8 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Kabupaten Luwu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Utara Tahun 2008 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Utara Nomor 179).

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI LUWU UTARA TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI DJEMMA MASAMBA KABUPATEN LUWU UTARA.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan Daerah Kabupaten Luwu Utara.
3. Bupati adalah Bupati Luwu Utara.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Andi Djemma Masamba.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Andi Djemma Masamba.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari

7. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
8. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate By Laws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara pemerintah Kabupaten Luwu Utara sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
9. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di rumah sakit.
10. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
11. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Sub Bagian, Kepala Bidang, dan Kepala Seksi.
12. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
13. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
14. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
15. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, Fisioterapi dan lain-lain.
16. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
17. Satuan Pengawas Intern adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
18. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
19. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah PNS pada Rumah Sakit.
20. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program/kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.

BAB II PRINSIP POLA TATA KELOLA

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola merupakan peraturan internal rumah sakit, yang didalamnya memuat :
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi-fungsi logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; 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 yang 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 intern 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 sehingga dapat menumbuhkan 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 kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 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 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa

- bisnis yang sehat.
- (5) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada 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
POLA TATA KELOLA KORPORASI
Bagian Kesatu
Identitas

Pasal 5

- (1) Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Andi Djemma Masamba.
- (2) Jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum.
- (3) Kelas Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- (4) Alamat Rumah Sakit adalah di Jalan Sultan Hasanuddin Nomor 23 Masamba.

Bagian Kedua
Visi, Misi, Motto dan Nilai-nilai Dasar

Pasal 6

- (1) Visi Rumah Sakit adalah Menjadi Rumah Sakit Berbasis Pelanggan.
- (2) Misi Rumah Sakit adalah Membangun Kepercayaan Masyarakat.
- (3) Motto Rumah Sakit adalah Sehat Itu Masa Depan.
- (4) Nilai Dasar Rumah Sakit adalah membentuk budaya rumah sakit didasarkan atas falsafah :
 - a. Profesionalisme yaitu keyakinan terhadap tatanan dalam memberikan pelayanan yang berlandaskan pada kaidah ilmiah dan kaidah profesi serta tidak bertentangan dengan norma-norma yang berlaku di masyarakat, dengan ciri-ciri bertanggung jawab, inovatif, kreatif dan optimis;
 - b. Integritas yaitu perilaku sebagai insan yang beriman, jujur, kerja keras, disiplin, berkomitmen, keseimbangan *Emotional Quotion (EQ)*, *Intelektual Quotion (IQ)* dan *Spiritual Quotion (SQ)*;
 - c. Kemitraan yaitu penuh empati berpikir positif, ikhlas, terbuka untuk pembaharuan dalam mewujudkan keberhasilan bersama;
 - d. Keadilan yaitu menjunjung tinggi keseimbangan antara hak dan kewajiban dalam menjalankan tugas sesuai beban tugas dan kinerjanya, serta membuat keputusan sesuai dengan peraturan yang berlaku; dan
 - e. Etika yaitu nilai yang dijunjung tinggi dalam pergaulan dengan klien, antara sesama anggota tim kesehatan, antara petugas dengan pimpinan unit kerja maupun etika dalam menjalankan profesi kesehatan dengan klien yang berprinsip pada senantiasa mengutamakan keselamatan dan kesehatan penderita.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 7

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (3) 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 menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan;
 - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan;
 - d. pelayanan medis;
 - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - f. pelayanan keperawatan;
 - g. pelayanan rujukan;
 - h. pelaksanaan pendidikan;
 - i. pengelolaan keuangan dan akutansi;
 - j. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

Bagian Keempat
Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan :
 - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standard Pelayanan Minimal Rumah Sakit beserta perubahannya;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
 - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA); dan
 - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran Rumah

- (4) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/ atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.

Bagian Kelima Dewan Pengawas

Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas ditetapkan 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.

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan Rumah Sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Direktur;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan Rumah Sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Rumah Sakit;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja Rumah Sakit;
 - d. memberikan nasehat kepada Direktur 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 Direktur Rumah Sakit; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu diperlukan.

Pasal 11

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-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) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu :
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik; dan
 - c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah

Pasal 12

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

Pasal 13

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

Pasal 14

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

Bagian Keenam Pejabat Pengelola

Paragraf Kesatu Komposisi Pejabat Pengelola

Pasal 15

Pejabat Pengelola Rumah Sakit adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit, terdiri atas :

- a. Pemimpin, selanjutnya disebut Direktur.
- b. Pejabat Keuangan, selanjutnya disebut Kepala Bagian Tata Usaha.
- c. Pejabat Teknis, selanjutnya disebut Kepala Bidang Pelayanan dan Asuhan Keperawatan, Kepala Bidang Perencanaan Pengembangan dan Pemeliharaan, dan Kepala Bidang Rekam Medik, Pengawasan dan Pengendalian.

Pasal 16

Direktur bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah terhadap operasional dan keuangan Rumah Sakit secara umum dan keseluruhan.

Pasal 17

Pasal 18

- (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 Bupati.

Paragraf Kedua Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 19

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan 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 Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 20

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

Paragraf Ketiga Persyaratan menjadi Direktur

Pasal 21

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :

- a. seorang Dokter yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- 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 Pegawai Negeri Sipil dan atau Non Pegawai Negeri Sipil;
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang

Paragraf Keempat Pemberhentian Direktur

Pasal 22

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 ditentukan;
- e. mengundurkan diri karena alasan yang patut; dan
- f. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.

Paragraf Kelima Tugas, Kewajiban, Wewenang dan Tanggungjawab Direktur

Pasal 23

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 ditentukan;
- e. memperhatikan pengelolaan rumah sakit dengan berwawasan lingkungan;
- f. menyiapkan Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) rumah sakit;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai ketentuan yang berlaku;
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan
- i. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan rumah sakit.

Pasal 24

Wewenang dan tanggungjawab Direktur adalah :

- a. menetapkan kebijakan operasional rumah sakit;
- b. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap rumah sakit;
- c. mengangkat dan memberhentikan pegawai non PNS Rumah Sakit sesuai peraturan perundang-undangan;
- d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
- f. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;

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

Bagian Ketujuh Organisasi Pelaksana

Paragraf Kesatu Instalasi

Pasal 25

- (1) Untuk penyelenggaraan 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 26

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

Pasal 27

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

Paragraf Kedua Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 28

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

undangan yang berlaku.

**Paragraf Ketiga
Staf Medis Fungsional**

Pasal 29

- (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.

**Bagian Kedelapan
Organisasi Pendukung**

**Paragraf Kesatu
Satuan Pengawas Internal**

Pasal 30

Untuk membantu Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Internal.

Pasal 31

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

**Paragraf Kedua
Komite Medis**

Pasal 32

- (1) Untuk membantu Direktur dalam mengawal dan menjamin mutu pelayanan medis agar sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit dan

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

Paragraf Ketiga Komite Keperawatan

Pasal 33

- (1) Komite Keperawatan merupakan badan non struktural untuk membantu Direktur dalam menyusun Standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan (*privilege*) perawat dan bidan, mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, seorang Wakil Ketua dan seorang Sekretaris yang kesemuanya merangkap anggota serta anggota sejumlah 4 orang.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Kepala Bidang Pelayanan dan Asuhan Keperawatan.

Pasal 34

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

Bagian Kesembilan Tata Kerja

Pasal 35

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

Pasal 36

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

Pasal 37

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

Pasal 38

pada waktunya. ✓

Pasal 39

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 40

Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, Kepala Seksi, Kepala Instalasi wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya.

Pasal 41

Dalam menyampaikan laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40, tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan juga kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Pasal 42

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 Kesatu Tujuan Pengelolaan

Pasal 43

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 Kedua Penggunaan Jasa Non PNS

Pasal 44

- (1) Apabila terjadi kekurangan tenaga pelayanan pada Rumah Sakit, Direktur dapat menggunakan Jasa Non PNS.
- (2) Penggunaan Jasa Non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (3) Penggunaan Jasa non PNS ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf Ketiga
Penilaian, Penghargaan dan Sanksi

Pasal 45

- (1) Untuk mendorong motivasi kerja diterapkan penilaian kinerja terhadap pegawai.
- (2) Hasil penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman pemberian penghargaan atau pemberian sanksi kepada pegawai.

Paragraf Keempat
Rotasi Pegawai

Pasal 46

- (1) Rotasi PNS dan non PNS pada Rumah Sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan :
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
 - b. masa kerja di unit tertentu;
 - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - d. kegunaannya dalam menunjang karir; dan
 - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian Kesebelas
Remunerasi

Pasal 47

- (1) 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.
- (2) Besaran remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan tingkat kemampuan dan mempertimbangkan pendapatan Rumah Sakit.

Pasal 48

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai rumah sakit dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (3) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan Direktur melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 49

- (1) Penetapan remunerasi Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:

- 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 Kepala Bagian/Bidang ditetapkan paling banyak sebesar 90 % (sembilan puluh persen) dari remunerasi Direktur.
 - (3) Remunerasi Kepala Sub. Bagian/Kepala Seksi paling banyak 50% (lima puluh persen) dari remunerasi Direktur.

Pasal 50

Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut :

- a. Honorarium Ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji Direktur.
- b. Honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji Direktur.
- c. Honorarium Sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji Direktur.

Pasal 51

- (1) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 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*); dan
 - f. hasil/ capaian kerja (*performance index*).
- (2) Bagi Pejabat Pengelola dan pegawai rumah sakit yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (3).

Pasal 52

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh perseratus) 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), memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh perseratus) dari remunerasi bulan terakhir di rumah sakit sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

Bagian Kedua Belas Standar Pelayanan Minimal

Pasal 53

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

Pasal 54

- (1) 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.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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) 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) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Ketiga Belas Pengelolaan Keuangan

Pasal 55

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

Pasal 56

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas dalam penatausahaan keuangan diterapkan Sistem Akuntansi berbasis AkruaI dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

Pasal 57

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

Bagian Keempat Belas Tarif Pelayanan

Pasal 58

- (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 59

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

Bagian Kelima Belas Pendapatan dan Biaya

Pendapatan

Pasal 60

Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari:

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

Pasal 61

- 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 lainnya 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 pembantuan dan lain-lain.
 - (6) Rumah sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan yang berlaku.
 - (7) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 huruf f, meliputi :
 - 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 62

- (1) Kecuali Pendapatan yang bersumber dari hibah terikat, seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipergunakan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 huruf a, b, c dan 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 yang berlaku.

Biaya

Pasal 63

- (1) Biaya rumah sakit terdiri dari biaya operasional, biaya non operasional dan biaya investasi.
- (2) Biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan

- (3) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 64

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1), 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, 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.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan, 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 65

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1) terdiri dari :

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

Pasal 66

Biaya Investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1) terdiri dari :

- a. tanah;
- b. bangunan; dan
- c. peralatan dan Mesin.

Pasal 67

- (1) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber dari Pendapatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 dilaporkan kepada Kepala Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Asset Daerah (DPPKAD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri

Pasal 68

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

Pasal 69

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (1), 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.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Keenam Belas Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 70

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

Bagian Ketujuh Belas Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 71

- (1) Rumah sakit wajib menjaga dan melakukan pengelolaan 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 72

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 ayat (2)

medis dan non medis.

BAB IV
POLA TATA KELOLA STAF MEDIS
Bagian Kesatu
Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medis

Pasal 73

Untuk dapat diangkat sebagai Staf Medis, maka dokter atau dokter gigi harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan meliputi :

- a. sehat jasmani dan rohani;
- b. memiliki Surat Tanda Registrasi (STR);
- c. memiliki Surat Ijin Praktik (SIP); dan
- d. memiliki perilaku dan moral yang baik.

Pasal 74

Tatalaksana pengangkatan dan pengangkatan kembali Staf Medis rumah sakit adalah dengan mengajukan permohonan kepada Direktur.

Bagian Kedua

Pasal 75

Dokter Spesialis Konsultan adalah dokter yang karena keahliannya direkrut oleh rumah sakit untuk memberikan konsultasi kepada Staf Medis Fungsional lain yang memerlukannya dan tidak secara langsung menangani pasien.

Pasal 76

Dokter Umum di Instalasi Gawat Darurat adalah dokter umum yang memberikan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat sesuai dengan penempatan dan/atau tugas yang diberikan oleh rumah sakit mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Kewenangan Klinik

Pasal 77

- (1) Setiap Dokter yang diterima sebagai staf medis rumah sakit diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medis.
- (2) Penentuan kewenangan klinik didasarkan atas jenis ijasah atau sertifikat yang dimiliki staf medis.
- (3) Dalam hal kesulitan menentukan kewenangan klinik maka Komite Medis dapat meminta informasi atau pendapat dari Kolegium terkait.

Pasal 78

dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau dicabut.

Pasal 79

- (1) Dalam hal menghendaki agar kewenangan kliniknya diperluas, maka staf medis yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur dengan menyebutkan alasannya serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (2) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinik yang dikabulkan atau ditolak harus dituangkan dalam Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon.

Pasal 80

Dalam keadaan emergensi atau bencana yang menimbulkan banyak korban maka semua staf medis 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 Pembinaan

Pasal 81

Dalam hal staf medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan dan/atau kematian, maka Kepala Bidang Pelayanan dan Asuhan Keperawatan bersama Komite Medis dapat melakukan analisa kasus.

Pasal 82

- (1) Bila hasil analisa kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 membuktikan adanya kesalahan, maka Kepala Bidang Pelayanan dan Asuhan Keperawatan dapat mengusulkan kepada Direktur untuk memberikan sanksi berupa sanksi administratif.
- (2) Pemberian sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dituangkan dalam bentuk Keputusan Direktur dan disampaikan kepada staf medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada Kepala Bidang Pelayanan dan Asuhan Keperawatan, serta Ketua Komite Medis.
- (3) Dalam hal staf medis tidak dapat menerima sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang bersangkutan dapat mengajukan sanggahan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Surat 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 pada ayat (3) bersifat final.

Bagian Kelima Komite Medis

Pasal 83

kesehatan berbasis keselamatan pasien maka dibentuk Komite Medis, yang merupakan satu-satunya wadah profesional di Rumah Sakit yang memiliki otoritas tertinggi dalam organisasi Staf Medis.

Pasal 84

Komite Medis dibentuk dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja selama 3 (tiga) tahun, berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 85

Susunan Komite Medis Rumah Sakit terdiri atas :

- a. Ketua, yang dijabat oleh Dokter yang dipilih oleh Staf Medis Fungsional;
- b. Wakil Ketua, yang dijabat oleh Dokter yang dipilih oleh Staf Medis Fungsional;
- c. Sekretaris, yang dipilih oleh Ketua Komite Medis;
- d. Anggota, yang terdiri dari semua Ketua Kelompok Staf Medis atau yang mewakili;

Pasal 86

Persyaratan untuk menjadi Ketua Komite Medis sebagai berikut :

- a. memiliki kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
- b. menguasai ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
- c. peka terhadap perkembangan kerumah saktitan;
- d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
- e. berkepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya; dan
- f. memiliki integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.

Pasal 87

Anggota Komite Medis terdiri dari semua Ketua Kelompok Staf Medis dan atau yang mewakili.

Pasal 88

Fungsi Komite Medis adalah sebagai pengarah (*steering*) dalam pemberian pelayanan medis, yang rinciannya adalah sebagai berikut :

- a. memberikan saran kepada Direktur;
- b. mengkoordinasikan atau mengarahkan kegiatan pelayanan medis;
- c. menangani hal-hal berkaitan dengan *ethical performance*; dan
- d. menyusun kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh staf medis.

Pasal 89

Tugas Komite Medis adalah :

- a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;
- b. membina etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;

- (*Medical Staff By laws*) serta memantau pelaksanaannya;
- e. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan medikolegal;
 - f. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;
 - g. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis; dan
 - h. memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.

Pasal 90

Komite Medis bertanggung jawab kepada Direktur meliputi hal-hal yang berkaitan dengan :

- a. mutu pelayanan medis;
- b. pembinaan etik kedokteran; dan
- c. pengembangan profesi medis.

Pasal 91

Guna melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya maka kepada Komite Medis diberikan kewenangan :

- a. memberikan usulan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;
- b. penggunaan dan pemeliharaan alat medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan;
- c. monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis;
- d. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran;
- e. membina etika dan membantu mengatur kewenangan klinis;
- f. membentuk Tim Klinis lintas profesi; dan
- g. memberikan rekomendasi kerjasama antar institusi.

Pasal 92

Kewajiban Komite Medis adalah :

- a. menyusun rancangan Peraturan Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff By Laws*);
- b. membuat standarisasi format untuk standar pelayanan medis, standar prosedur operasional dibidang manajerial dan administrasi serta bidang keilmuan, profesi, standar profesi dan standar kompetensi;
- c. membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indicator mutu klinik; dan
- d. melakukan pemantauan mutu klinik, etika kedokteran dan pelaksanaan pengembangan profesi medis.

BAB V PERUBAHAN TATA KELOLA

Pasal 93

- (1) Direktur dapat mengajukan usulan perubahan Pola Tata Kelola kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Usulan Perubahan Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat melalui rapat Pejabat Pengelola.

**BAB VI
PENUTUP**

Pasal 94

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan Penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Luwu Utara.

PARAF KOORDINASI	
SEKDA	
ASISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBAG	

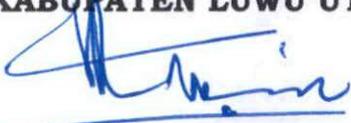
Ditetapkan di Masamba
pada tanggal 18 JUNI 2013

BUPATI LUWU UTARA, 

ARIFIN JUNAIDI

Diundangkan di Masamba
pada tanggal 18 JUNI 2013

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LUWU UTARA**


MUDJAHIDIN IBRAHIM

BERITA DAERAH KABUPATEN LUWU UTARA TAHUN 2013 NOMOR 18