



BUPATI OGAN KOMERING ILIR

PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ILIR
NOMOR 29 TAHUN 2022

TENTANG

POLA TATA KELOLA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TUGU JAYA
KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI OGAN KOMERING ILIR

- Menimbang :
- a. bahwa dengan diberlakukannya otonomi daerah, maka kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten sehingga Pemerintah Kabupaten bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan diwilayahnya;
 - 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 untuk mengatur hubungan, hak dan kewajiban, wewenang dan tanggung jawab dari pemilik rumah sakit atau yang mewakili, pengelola rumah sakit dan Staf Medik fungsional, perlu disusun Pola Tata Kelola Rumah Sakit sebagai acuan dalam melaksanakan penyelenggaraan rumah sakit;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Jaya Kabupaten Ogan Komering Ilir;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
 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. ...

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 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
9. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
10. 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 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
11. 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);

12. Peraturan Pemerintah ...

12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan atas Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159.b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 615);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TUGU JAYA KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Ogan Komering Ilir.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir.
3. Bupati adalah Bupati Ogan Komering Ilir.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir.

5. Kepala Dinas. ...

5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir.
6. Rumah Sakit Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Jaya Kabupaten Ogan Komering Ilir.
7. Direktur Rumah Sakit adalah Direktur Rumah Sakit Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Jaya Kabupaten Ogan Komering Ilir.
8. Pola Tata Kelola Manajerial (*Managerial Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola, dan Staf Medik rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
9. Pola Tata Kelola Staf Medik (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan, dan hak dari Staf Medik di rumah sakit.
10. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur Rumah Sakit, Sub Bagian Tata Usaha Seksi Pelayanan, dan Seksi Keperawatan.
11. 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.
12. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
13. Staf Medik adalah dokter, dokter gigi, dan dokter spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
14. 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.
15. Unit Kerja adalah tempat Staf Medik dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
16. Dokter Kontrak adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, berkedudukan sejajar dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
17. Satuan Pemeriksaan Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur Rumah Sakit 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.

Bagian Kedua Maksud dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Pola tata kelola RSUD dimaksudkan sebagai pedoman bagi RSUD dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di RSUD dan memberikan panduan mengenai hak dan kewajiban bagi kalangan profesional, meliputi tenaga medis dan non medis.

(2) Pola tata. ...

- (2) Pola tata kelola RSUD ditujukan untuk :
 - a. tercapainya kerjasama yang baik antara pemerintah Kabupaten, pejabat pengelola, tenaga medis dan non medis; dan
 - b. meningkatkan profesionalisme dengan tanggung jawab terhadap mutu layanan RSUD.

BAB II PRINSIP POLA TATA KELOLA

Pasal 3

- (1) Pola tata kelola merupakan peraturan internal RSUD, yang didalamnya memuat:
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan 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 4

- (1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, kewenangan dan hak dalam organisasi sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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 3 ayat (1) huruf c menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektivitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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 5

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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. ...

- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal ayat (2) huruf b merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada RSUD agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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 3 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.
- (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
(CORPORATE BYLAWS)

Bagian Kesatu
Identitas

Pasal 6

Identitas dari RSUD Tugu Jaya adalah:

- a. nama RSUD adalah RSUD Tugu Jaya;
- b. jenis RSUD adalah RSUD;
- c. kelas RSUD adalah RSUD Kelas D; dan
- d. alamat RSUD adalah di Jalan Lintas Timur Palembang – Lampung KM 125, Desa Tugu Jaya, Kecamatan Lempuing Kabupaten Ogan Komering Ilir.

Bagian Kedua
Visi, Misi, Motto, Filosofi, Tujuan Umum,
Tujuan Khusus dan Nilai-nilai Dasar

Pasal 7

- (1) Visi RSUD Tugu Jaya adalah “Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Jaya Menjadi Rumah Sakit Rujukan Kabupaten Ogan Komering Ilir”.
- (2) Misi RSUD adalah:
 - a. meningkatkan pengelolaan manajemen operasional yang bermutu; dan
 - b. meningkatkan standar pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana, serta kerjasama lintas sektor.
- (3) Motto RSUD Tugu Jaya adalah "Kami peduli kesehatan anda dengan setulus hati".
- (4) Filosofi RSUD Tugu Jaya adalah menjadi RSUD yang berorientasi sosial dengan tetap memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang berkualitas, dan memuaskan kepada pasien/pelanggan serta meningkatkan kesejahteraan seluruh pegawai.

(5) Tujuan RSUD. ...

- (5) Tujuan RSUD Tugu Jaya adalah Meningkatkan pengelolaan manajemen operasional yang bermutu.
- (6) Meningkatkan standar pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana, serta kerjasama lintas sektor.
- (7) Nilai-nilai dasar RSUD adalah kepuasan pelanggan, profesionalisme, kepedulian, dan empati, serta efisiensi.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 8

- (1) RSUD berkedudukan sebagai RSUD milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur Rumah Sakit yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) RSUD mempunyai tugas pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD mempunyai fungsi:
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan
 - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah Kabupaten di bidang pelayanan kesehatan; dan
 - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan.
- (4) Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, RSUD menjalankan organisasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Keempat
Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 9

- (1) Pemerintah Kabupaten bertanggungjawab terhadap perkembangan dan kemajuan RSUD sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Kabupaten dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan:
 - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal RSUD beserta perubahannya;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
 - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Strategis; dan
 - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran RSUD yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.
- (4) Pemerintah Kabupaten bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/ atau kesalahan dalam pengelolaan RSUD.

BAB. ...

BAB V
ORGANISASI

Bagian Kesatu
Pejabat Pengelola

Pasal 10

- (1) Pejabat Pengelola RSUD adalah pejabat RSUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan RSUD dalam pemberian pelayanan.
- (2) Pejabat Pengelola RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Direktur Rumah Sakit;
 - b. sub Bagian Tata Usaha;
 - c. seksi Pelayanan;
 - d. seksi Keperawatan;
 - e. kelompok Jabatan Fungsional;
 - f. komite;
 - g. instalasi; dan
 - h. satuan Pengawas Internal

Pasal 11

Direktur Rumah Sakit bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan terhadap operasional dan keuangan RSUD secara umum dan keseluruhan.

Pasal 12

Direktur Rumah Sakit merupakan Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas yang berkedudukan dibawah Kepala Dinas Kesehatan dan menyelenggarakan pengelolaan keuangan RSUD secara otonom.

Pasal 13

Sub Bagian dan Seksi bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit sesuai bagian dan bidang tanggung jawab masing-masing.

Paragraf 1
Pangkat dan Penempatan Pejabat Pengelola

Pasal 14

- (1) Pangkat dan Penempatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola RSUD ditetapkan berdasarkan kompetensi.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Pejabat Pengelola RSUD diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati

Paragraf ...

Paragraf 2
Perubahan Komposisi Pejabat Pengelola

Pasal 15

- (1) Komposisi Pejabat Pengelola RSUD dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis jabatan dan analisis beban kerja guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Keputusan Bupati.

Paragraf 3
Pemberhentian Pejabat Pengelola

Pasal 16

Pejabat Pengelola dapat diberhentikan karena:

- a. meninggal dunia;
- b. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- d. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan lain yang telah digariskan;
- e. mengundurkan diri karena alasan yang patut; dan
- f. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.

Paragraf 4
Direktur Rumah Sakit

Pasal 17

- (1) Direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf a adalah pemimpin tertinggi RSUD yang diangkat dan diberhentikan berdasarkan keputusan Bupati.
- (2) Direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas memimpin, menentukan kebijakan, membina, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas RSUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi tersendiri dari :
 - a. pengoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi baik di dalam maupun di luar organisasi;
 - b. penetapan kebijakan penyelenggaraan RSUD sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
 - c. penyelenggaraan tugas dan fungsi RSUD;
 - d. pelaksanaan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
 - e. pelaksanaan evaluasi dalam hal pencatatan dan pelaporan masalah administrasi dan keuangan; dan
 - f. pelaksanaan fungsi kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.

Pasal. ...

Pasal 18

- (1) Direktur Rumah Sakit bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten.
- (2) Direktur Rumah Sakit dijabat oleh dokter atau dokter gigi yang ditetapkan sebagai fungsional dokter atau dokter gigi dengan diberikan tugas tambahan.
- (3) Standar kompetensi Direktur Rumah Sakit:
 - a. seorang tenaga medis yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahasakitan, sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - b. berstatus PNS;
 - c. berpangkat minimal Penata (III/c); dan
 - d. mengikuti pelatihan Kepemimpinan, Rencana strategis Bisnis, Rencana Aksi Strategis, Rencana tahunan, Tata kelola RSUD, Standar pelayanan Minimal, Sistem Akuntabilitas, Sistem Remunerasi Rumah Sakit, Pengelolaan Sumber daya Manusia.

Paragraf 5 Sub Bagian Tata Usaha

Pasal 19

- (1) Sub Bagian Tata Usaha sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf b diangkat dan diberhentikan berdasarkan Keputusan Bupati.
- (2) Sub Bagian Tata Usaha berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Pasal 20

- (1) Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas:
 - a. merumuskan program dan rencana kerja RSUD;
 - b. memimpin, mengkoordinasi serta mengendalikan dan mengawasi semua kegiatan RSUD di bidang Tata Usaha, keuangan dan perencanaan;
 - c. menyusun program kerja dalam rangka pelaksanaan tugas di bidang Tata Usaha, Keuangan dan Perencanaan;
 - d. melakukan koordinasi dalam penyusunan Rencana Strategis RSUD sesuai dengan rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah;
 - e. melakukan koordinasi dalam penyusunan rencana kerja RSUD sesuai dengan rencana kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ilir;
 - f. menyusun rencana kegiatan dan anggaran (RBA, RKA dan DPA) RSUD Tugu Jaya;
 - g. melakukan evaluasi kegiatan secara berkala;
 - h. mengkoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan program / kegiatan RSUD di Lingkungan RSUD;
 - i. menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis ketatausahaan;
 - j. mengkoordinasikan, pembinaan dan sinkronisasi penyelenggaraan pengendalian dan pengawasan di bidang Tata Usaha, keuangan dan perencanaan;

k. menyelenggarakan.....

- k. menyelenggarakan koordinasi dengan instansi / pihak terkait di bidang Tata Usaha, keuangan dan perencanaan;
- l. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan bidang umum dan perlengkapan, menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
- m. menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
- n. menyelenggarakan pengelolaan rumah tangga yang meliputi Hubungan Masyarakat dan rapat-rapat;
- o. menyelenggarakan pengelolaan kepegawaian, pendidikan dan latihan;
- p. menyelenggarakan Pengelolaan Barang yang meliputi Pengadaan dan Pemeliharaan Barang, aset tetap dan investasi;
- q. mengkoordinasikan, melaksanakan, dan pencatatan penyusunan laporan kinerja tahunan RSUD;
- r. melaksanakan pengelolaan perpustakaan dan kearsipan; dan
- s. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan.

Pasal 21

- (1) Standar kompetensi Sub Bagian Tata Usaha sebagai berikut :
 - a. seorang PNS;
 - b. berpangkat minimal Penata Muda Tk. I (III/b);
 - c. berpengalaman di bidang Tata Usaha minimal 2 Tahun; dan
 - d. mengikuti pelatihan dibidang kepemimpinan dan kewirausahaan, Rencana strategis, Rencana Implementasi, dan rencana tahunan, Sistem Rekrutmen pegawai.

Paragraf 6 Seksi Pelayanan Pasal 22

- (1) Seksi Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf c diangkat dan diberhentikan berdasarkan Keputusan Bupati.
- (2) Seksi Pelayanan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Pasal 23

- (1) Seksi pelayanan mempunyai tugas;
 - a. menyusun rencana pemberian pelayanan medis dan penunjang medis;
 - b. membantu Direktur Rumah Sakit dalam melaksanakan tugasnya di bidang pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis di RSUD;
 - c. mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan medis dan penunjang medis;
 - d. memimpin, mengkoordinir, mengendalikan dan mengevaluasi semua kegiatan RSUD di bidang pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis;
 - e. memberikan informasi saran dan pertimbangan medis, dan pelayan penunjang medis RSUD kepada direktur Rumah Sakit sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan atau membuat keputusan;
 - f. melaksanakan kembali mutu, kendali biaya, keselamatan pasien di gudang pelayanan medis dan penunjang medis;
 - g. memantau dan evaluasi pelayanan medis dan penunjang medis;
 - h. membertanggungjawabkan. ...

- h. mempertanggungjawabkan tugas teknis pelayanan RSUD yang meliputi pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan rekam medik dan pelayanan penunjang lainnya kepada Direktur Rumah Sakit;
 - i. mengendalikan kordinasi dengan komite;
 - j. mempersiapkan bahan bagi penetapan kebijakan dibidang pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang, berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan.
- (2) Standar kompetensi seksi Pelayanan :
- a. seorang PNS;
 - b. berpangkat minimal Penata Muda Tk. I (III/b);
 - c. berpengalaman dibidang Pelayanan RSUD minimal 2 Tahun;
 - d. mengikuti pelatihan dibidang Pelayanan RSUD, kepemimpinan dan kewirausahaan;
 - e. mengikuti pelatihan dibidang Kepemimpinan dan Pelayanan RSUD, Manejemen RSUD, dan standar pelayanan minimal.

Paragraf 7
Seksi Keperawatan
Pasal 24

- (1) Seksi Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf d diangkat dan diberhentikan berdasarkan Keputusan Bupati.
- (2) Seksi Pelayanan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Pasal 25

- (1) Seksi keperawatan mempunyai tugas:
 - a. menyusun rencana pemberian pelayanan keperawatan;
 - b. mengkoordinasikan tugas asuhan keperawatan etika dan mutu keperawatan;
 - c. mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan keperawatan yang meliputi kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien dibidang mutu keperawatan;
 - d. menyiapkan penyusunan standar dan prosedur tetap keperawatan dan kebidanan;
 - e. mengawasi mengendalikan dan menilai penerapan nilai kebijakan keperawatan, tata tertib, etika profesi dan mutu keperawatan;
 - f. menyiapkan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan dan pengendalian mutu pelayanan disetiap ruangan;
 - g. menyiapkan rencana program dilingkup tugas;
 - h. menyiapkan perumusan kebijakan dan petunjuk teknis;
 - i. merencanakan kebutuhan tenaga keperawatan.
 - j. melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan serta pengawasan dilingkup tugas; dan
 - k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan

Pasal 26

- (1) Standar kompetensi Seksi Keperawatan :
- a. seorang PNS berpendidikan Minimal Strata 1 (S1) Keperawatan dan Profesi keperawatan (*Ners*);
 - b. berpangkat minimal Penata Muda Tk. I (III/b);
 - c. berpengalaman dibidang keperawatan minimal 2 tahun; dan
 - d. mengikuti pelatihan dibidang Kepemimpinan dan Pelayanan Keperawatan, manajemen RSUD, manajemen Keperawatan dan Bangsal.

Paragraf 8

Wewenang dan Tanggung Jawab Direktur Rumah Sakit
Pasal 27

- (1) Kewenangan Direktur Rumah Sakit adalah:
- a. menetapkan kebijakan operasional RSUD;
 - b. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap RSUD;
 - c. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pegawai RSUD sesuai Peraturan Perundang-undangan;
 - d. menetapkan hak dan kewajiban pegawai RSUD sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - e. memberikan penghargaan kepada pegawai RSUD yang berprestasi, dan tenaga profesional tanpa atau dengan sejumlah uang;
 - f. memberikan sanksi kepada pegawai RSUD yang melakukan pelanggaran sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - g. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dibawah Direktur Rumah Sakit kepada Bupati;
 - h. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen;
 - i. menetapkan unit pelaksana fungsional dan unit pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
 - j. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan; dan
 - k. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua Pejabat Pengelola.
- (2) Tanggung jawab Direktur RSUD menyangkut hal sebagai berikut:
- a. kebijakan RSUD;
 - b. kelancaran, efektivitas dan efisiensi kegiatan RSUD;
 - c. program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
 - d. meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua
Organisasi Pelaksana

Paragraf 1
Instalasi

Pasal 28

- (1) Guna memungkinkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan, Direktur Rumah Sakit dapat membentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi non struktural yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (4) Kepala instalasi berkoordinasi dengan Kepala Bidang terkait dalam pelaksanaan kegiatan operasional maupun pelayanan.

Pasal 29

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

Pasal 30

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Instalasi terdiri dari instalasi pelayanan medis dan penunjang medis dan non medis.
- (3) Instalasi medis terdiri dari:
 - a. Instalasi Rawat Jalan :
 - 1) Poli Umum;
 - 2) Poli Gigi;
 - 3) Poli Spesialis Penyakit Dalam; dan
 - 4) Poli Spesialis Kandungan
 - b. Instalasi Rawat Inap :
 - 1) Rawat Inap Penyakit Dalam Infeksi;
 - 2) Rawat Inap Penyakit Non Infeksi;
 - 3) Rawat Inap Anak-anak;
 - 4) Rawat Inap Kebidanan;
 - 5) Rawat Inap Neonatus; dan
 - 6) Rawat Inap Isolasi Khusus.
 - c. Instalasi Gawat Darurat; dan
 - d. Instalasi Bedah.
- (4) Instalasi penunjang medis dan non medis terdiri dari:
 - a. Instalasi Farmasi;
 - b. Instalasi Laboratorium;
 - c. Instalasi Radiologi;
 - d. Instalasi Gizi;
 - e. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR);

f. Instalasi Rekam. ...

- f. Instalasi Rekam Medis; dan
 - g. Pemulasaran Jenazah.
- (5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.

Paragraf 2
Kelompok Jabatan Fungsional
Pasal 31

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari:
 - a. staf Medis;
 - b. staf Keperawatan;
 - c. staf Kebidanan;
 - d. staf Kefarmasian; dan
 - e. staf Tenaga Kesehatan Lainnya.

Pasal 32

- (1) Staf Medik adalah kelompok Tenaga Medis yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis.
- (3) Staf Medik mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Medik menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Pasal 33

- (1) Staf Keperawatan adalah kelompok tenaga perawat yang bekerja di bidang keperawatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, rencana, tindakan dan evaluasi keperawatan penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Keperawatan menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Pasal 34

- (1) Staf Kebidanan adalah Kelompok Tenaga Bidan yang bekerja di bidang Kebidanan dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Kebidanan mempunyai tugas melaksanakan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosis, rencana, tindakan dan evaluasi keperawatan penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kebidanan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Kebidanan menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Pasal 35

- (1) Staf Kefarmasian adalah Kelompok Tenaga Farmasi yang bekerja di bidang Kefarmasian dalam jabatan fungsional
- (2) Staf Tenaga Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari: Apoteker dan Asisten Apoteker
- (3) Staf Kefarmasian mempunyai tugas melaksanakan Standar Pelayanan Kefarmasian berupa :
 - a. pengelolaan Persediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, meliputi : pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi; dan
 - b. pelayanan farmasi klinik, meliputi : pengkajian dan pelayanan Resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, Pelayanan Informasi Obat, Konseling, *visite*, Pemantauan Terapi Obat, Monitoring Efek Samping Obat, Evaluasi Penggunaan Obat, dispensing sediaan steril, dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah;
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Staf Kefarmasian menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Pasal 36

- (1) Staf Tenaga Kesehatan lainnya adalah kelompok Tenaga Kesehatan yang bekerja di bidang pelayanan kesehatan dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari: Fisioterapis, Fisikiawan Medis, Nutrisisionis, Okupasi Terapis, Ortosis Prostesis, Psikologis Klinis, Perekam Medis, Radiografer, Sanitarian, Terapis Wicara, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Teknisi Elektromedis, Teknisi Gigi, dan Teknisi Tranfusi Darah.
- (3) Staf Tenaga Kesehatan lainnya mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan yang meliputi penyuluhan, pencegahan penyakit, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, staf tenaga kesehatan lainnya menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Ketiga
Organisasi Pendukung

Paragraf 1
Komite Medis

Pasal 37

- (1) Komite Medis sebagaimana merupakan unsur organisasi non struktural yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
- (2) Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Pasal 38

- (1) Komite Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 bertugas meningkatkan Profesionalisme staf medis yang bekerja di RSUD dengan cara:
 - a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD;
 - b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Komite Medis menyelenggarakan fungsi:
 - a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
 - b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
 - c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - e. penilaian dan keputusan kewenangan klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan penyampaian rekomendasi kewenangan klinis kepada komite medik;
 - g. pelaksanaan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
 - h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.
- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Komite Medis menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :
 - a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
 - c. rekomendasi pertemuan ilmiah eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis RSUD tersebut; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan (*proctoring*) bagi staf medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Komite Medis menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :
 - a. pembinaan. ...

- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
- b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
- c. rekomendasi pendisiplinan perilaku profesional di RSUD; dan
- d. pemberian nasihat atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Paragraf 2
Komite Keperawatan
Pasal 39

- (1) Komite Keperawatan merupakan unsur organisasi non struktural yang terdiri dari sekelompok tenaga perawat yang keanggotaannya dipilih dari staf keperawatan fungsional
- (2) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Pasal 40

Komite Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. memberikan saran Kepada RSUD;
- b. mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan pelayanan keperawatan;
- c. menangani hal-hal yang berkaitan dengan etika keperawatan; dan
- d. menyusun kebijakan pelayanan keperawatan sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua kelompok staf keperawatan di RSUD.

Pasal 41

Komite Keperawatan mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. membantu Direktur RSUD menyusun standar pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya;
- b. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;
- c. mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf keperawatan;
- d. membantu Direktur RSUD menyusun Keperawatan staf *bylaws* dan membantu pelaksanaannya;
- e. membantu Direktur RSUD menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etika keperawatan;
- f. melakukan koordinasi dengan Direktur Rumah Sakit dalam melaksanakan pemantauan dan pembinaan pelaksanaan tugas kelompok staf Keperawatan;
- g. meningkatkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang Keperawatan;
- h. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan Keperawatan; dan
- i. memberikan laporan kegiatan Staf Keperawatan kepada Direktur RSUD.

Pasal 42

Komite Keperawatan mempunyai wewenang sebagai berikut :

- a. memberikan usul rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga Keperawatan;
- b. monitoring dan evaluasi yang terkait dengan mutu pelayanan Keperawatan sesuai yang tercantum di dalam tugas Komite Keperawatan;
- c. melaksanakan pembinaan etika profesi Keperawatan serta mengatur kewenangan profesi antar kelompok staf Keperawatan;

d. membentuk. ...

- d. membentuk Tim klinis yang mempunyai tugas menangani kasus-kasus pelayanan medik yang memerlukan koordinasi lintas profesi; dan
- e. memberikan rekomendasi tentang kerjasama antara RSUD dan fakultas Keperawatan/Bidan/Institusi pendidikan lain.

Pasal 43

Komite Keperawatan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Rumah Sakit terkait dengan mutu pelayanan keperawatan, pembinaan etika keperawatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Pasal 44

Kewajiban Komite Keperawatan adalah sebagai berikut :

- a. menyusun peraturan internal staf Keperawatan (*Ns Staf Bylaws*);
- b. membuat standarisasi format untuk standar pelayanan Keperawatan, standar prosedur operasional dibidang manajerial/administrasi dan bidang keilmuan/profesi dan standar kompetensi;
- c. membuat standarisasi format pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu klinik Keperawatan; dan
- d. melakukan pemantauan mutu klinik, etika Keperawatan pelaksanaan pengembangan profesi Keperawatan.

Paragraf 3

Komite Farmasi Dan Terapi

Pasal 45

- (1) Komite Farmasi dan Terapi merupakan unsur organisasi non struktural yang terdiri dari Tenaga Medis dan Apoteker yang bertugas di RSUD.
- (2) Komite Farmasi dan Terapi dibentuk guna membantu Direktur Rumah Sakit mencapai budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional.
- (3) Komite Farmasi dan Terapi dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (4) Komite Farmasi dan Terapi mempunyai tugas :
 - a. memberikan rekomendasi dalam pemilihan penggunaan obat-obatan;
 - b. menyusun formularium yang menjadi dasar dalam penggunaan obat-obatan di RSUD dan apabila perlu dapat diadakan perubahan secara berkala;
 - c. menyusun standar terapi bersama-sama staf medik;
 - d. melaksanakan evaluasi penulisan resep dan penggunaan obat bersama-sama dengan Instalasi Farmasi;
 - e. melaksanakan pendidikan dalam bidang pengelolaan dan penggunaan obat terhadap pihak terkait;
 - f. melaksanakan pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat serta memberikan umpan balik;
 - g. membina hubungan kerja dengan unit terkait didalam RSUD yang sasarannya berhubungan dengan obat;
 - h. mengkaji penggunaan produk obat baru atau dosis obat yang diusulkan oleh anggota staf medis;
 - i. mengelola obat yang digunakan dalam kategori khusus;

j.membantu instalasi. ...

- j. membantu instalasi farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan-kebijakan dan peraturan-peraturan mengenai penggunaan obat sesuai peraturan yang berlaku secara lokal maupun nasional.

Bagian Keempat
Pembina dan Pengawas
Pasal 46

Pembina dan Pengawas RSUD terdiri atas :

- a. pembina teknis dan pembina keuangan;
- b. satuan Pengawas Internal;
- c. dewan Pengawas.

Pasal 47

- a. Pembina teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 huruf a yaitu Kepala Dinas Kesehatan
- b. Pembina keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 huruf a yaitu Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

Paragraf 1
Satuan Pengawas Internal

Pasal 48

- (1) Satuan Pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam pasal 61 huruf b merupakan organisasi fungsional bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur Rumah Sakit untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*).
- (2) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.
- (3) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit.

Pasal 49

- (1) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 48 ayat (1) Satuan Pengawas Internal menyelenggarakan fungsi:
 - a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja RSUD;
 - b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
 - c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit;
 - d. pemantauan pelaksanaan dan ketetapan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
 - e. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional RSUD.

(2) Kriteria . . .

- (2) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota Satuan Pemeriksaan internal adalah:
 - a. mempunyai etika, integritas, dan kapabilitas yang memadai;
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis dalam pengawasan; dan
 - c. mempunyai sikap independen dan objektif terhadap objek yang diperiksa atau diawasi.

Pasal 50

- (1) Satuan Pengawas Internal membantu manajemen dalam hal:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, Satuan Pemeriksaan Internal wajib untuk menyusun:
 - a. pedoman kerja Satuan Pengawas Internal;
 - b. program kerja tahunan; dan
 - c. laporan hasil pengawasan.

Paragraf 2 Dewan Pengawas

Pasal 51

- (1) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf c adalah satuan fungsional yang bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan dan pengendalian internal terhadap pengelolaan RSUD.
- (2) Dewan Pengawas dapat dibentuk oleh Bupati.
- (3) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan oleh RSUD yang memiliki realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir atau neraca 2 (dua) tahun terakhir.
- (4) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.
- (5) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang.
- (6) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (5) untuk RSUD yang memiliki:
 - a. realisasi pendapatan menurut Laporan Realisasi Anggaran 2 (Dua) tahun terakhir sebesar Rp. 30.000.000.000 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp. 100.000.000.000 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp. 150.000.000.000 (seratus lima puluh miliar rupiah)
- (7) Jumlah anggota dewan pengawas paling banyak 5 (lima) orang apabila :
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan Realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp. 150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir lebih besar dari Rp. 500.000.000.000 (lima ratus miliar rupiah).

Bagian. ...

Bagian Kelima
Prosedur dan Tata Kerja
Pasal 52

Dalam melaksanakan tugasnya pimpinan satuan organisasi di lingkungan RSUD 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 53

Setiap Pimpinan Satuan Organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan dan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 54

Setiap Pimpinan Satuan Organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 55

Setiap Pimpinan Satuan Organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.

Pasal 56

Setiap pelaksanaan kegiatan harus didasarkan pada Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.

Pasal 57

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 58

Sub Bagian, Seksi, Kepala Instalasi, Ketua Komite, Satuan Pengawas Internal wajib menyampaikan laporan berkala kepada atasannya.

Pasal 59

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

Pasal 60

(1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh kepala atau koordinator satuan organisasi di bawahnya.

(2) Dalam. ...

- (2) Dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan setiap pimpinan atau koordinator wajib mengadakan rapat berkala.

Bagian Keenam
Sistem Akuntabilitas Kinerja Pelayanan

Paragraf 1
Standar Pelayanan Minimal

Pasal 61

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum, RSUD wajib menyusun Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 62

- (1) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1) wajib memenuhi syarat :
 - 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 RSUD.
- (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 RSUD.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Paragraf 2
Retribusi Pelayanan
Pasal 63

- (1) RSUD dapat mengenakan retribusi pelayanan kesehatan kepada pasien/masyarakat/penjamin sebagai imbalan atas penyediaan layanan jasa/barang yang diselenggarakan oleh RSUD.
- (2) Imbalan atas layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam bentuk tarif.

(3) Tarif. ...

- (3) Tarif layanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) disusun atas dasar perhitungan biaya satuan (*Unit Cost*) per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (4) 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.
- (5) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa besaran tarif atau pola tarif sesuai jenis layanan RSUD.

Pasal 64

- (1) Tarif layanan RSUD sebagaimana dimaksud dalam pasal 63 ayat (3) diusulkan oleh Direktur RSUD kepada Bupati melalui Kepala Dinas.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati dan disampaikan kepada pimpinan DPRD
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetensi yang sehat.
- (4) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat membentuk Tim.
- (5) Pembentukan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari :
 - a. pembina Teknis;
 - b. pembina keuangan;
 - c. unsur Perguruan Tinggi; dan
 - d. lembaga profesi;

Pasal 65

- (1) Peraturan Bupati mengenai tarif layanan RSUD dapat dilakukan perubahan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berpedoman pada ketentuan Pasal 63.

Paragraf 3 Rencana Strategis

Pasal 66

- (1) Rencana Strategis RSUD merupakan perencanaan 5 (Lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan RSUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
- (2) Rencana Strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) RSUD menyusun Rencana Strategis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Rencana Strategis Dinas.
- (4) Penyusunan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat :
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategis dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.

Paragraf. ...

Paragraf 4
Rencana Kerja dan Anggaran

Pasal 67

RSUD menyusun Rencana Kerja dan Anggaran berpedoman pada Rencana Strategis, yang berisi usulan program dan kegiatan.

BAB V
STRUKTUR ANGGARAN RSUD

Pasal 68

Struktur Anggaran RSUD terdiri dari :

- a. pendapatan;
- b. belanja;
- c. pembiayaan;

Bagian Kesatu
Pendapatan

Pasal 69

Pendapatan BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan BLUD yang sah

Pasal 70

- (1) Pendapatan RSUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf a berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan RSUD yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf b dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain.
- (3) Pendapatan RSUD yang bersumber dari hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan sesuai dengan tujuan pemberian hibah, sesuai dengan peruntukannya yang selaras dengan tujuan Rumah Sakit sebagaimana tercantum dalam naskah perjanjian hibah.
- (4) Hasil kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf c dapat berupa hasil yang diperoleh dari kerja sama RSUD.
- (5) Pendapatan RSUD yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf d berupa pendapatan yang berasal dari DPA APBD.

(6) Pendapatan. ...

- (6) Pendapatan RSUD yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf e berupa pendapatan yang berasal dari APBN.
- (7) Lain-lain pendapatan RSUD yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf f, meliputi:
 - a. jasa giro;
 - b. pendapatan bunga;
 - c. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - d. komisi, potongan, laba ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/ atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh RSUD;
 - e. investasi; dan
 - f. pengembangan usaha

Pasal 71

- (1) Pengembangan usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 ayat (6) huruf f dilakukan melalui pembentukan unit usaha untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat.
- (2) Unit usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari RSUD yang bertugas melakukan pengembangan layanan dan mengoptimalkan sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan RSUD.

Pasal 72

- (1) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf a sampai dengan huruf f dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran RSUD sesuai RBA, kecuali yang berasal dari hibah terikat.
- (2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Rekening Kas RSUD.

Bagian Ketiga Belanja

Pasal 73

- (1) Belanja RSUD sebagaimana dimaksud pada pasal 67 huruf b, dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan, kegiatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan sesuai dengan kelompok, jenis, program, dan kegiatan.
- (2) Belanja RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. belanja operasional; dan
 - b. belanja modal.
- (3) Belanja operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a mencakup seluruh belanja RSUD untuk menjalankan tugas dan fungsi.
- (4) Belanja operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja bunga dan belanja lain.
- (5) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b mencakup seluruh belanja RSUD untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan RSUD.
- (6) Belanja modal sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, irigasi dan jaringan dan belanja aset tetap lainnya.

Bagian. ...

Bagian Kedua
Pembiayaan

Pasal 74

- (1) Pembiayaan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf c terdiri atas:
 - a. penerimaan pembiayaan; dan
 - b. pengeluaran pembiayaan.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan semua penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun anggaran berikutnya.

Bagian Ketiga
Penerimaan

Pasal 75

- (1) Penerimaan pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. sisa lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya;
 - b. divestasi; dan
 - c. penerimaan utang/pinjaman.
- (2) Pengeluaran pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. investasi; dan
 - b. pembayaran pokok utang/pinjaman.

Paragraf 1
Pengelolaan Kas

Pasal 76

- (1) Untuk pengelolaan kas RSUD, pemimpin membuka rekening kas BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Rekening kas RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk menampung penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber dari pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 huruf a, huruf b, huruf c dan huruf e.

Pasal 77

- (1) Dalam pengelolaan kas, RSUD menyelenggarakan:
 - a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;
 - b. pemungutan pendapatan atau tagihan;
 - c. penyimpanan kas dan mengelola rekening RSUD;
 - d. pembayaran;
 - e. perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan
 - f. pemanfaatan surplus kas untuk memperoleh pendapatan tambahan.

Pasal. ...

Pasal 78

- (1) Penerimaan RSUD dilaporkan setiap hari kepada Direktur Rumah Sakit melalui pejabat keuangan.

Paragraf 2 Pelaksanaan Anggaran

Pasal 79

Dalam pelaksanaan anggaran, RSUD melakukan penatausahaan keuangan paling sedikit memuat:

- a. pendapatan dan belanja;
- b. penerimaan dan pengeluaran;
- c. utang dan piutang;
- d. persediaan, aset tetap dan investasi; dan
- e. ekuitas.

Pasal 80

Ketentuan mengenai pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78, diatur dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3 Pengelolaan Belanja

Pasal 81

- (1) Pengelolaan belanja RSUD diberikan Fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan belanja yang disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA dan DPA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan terhadap belanja RSUD yang bersumber dari pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 huruf a sampai dengan huruf e, dan hibah tidak terikat.
- (4) Ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan besaran persentase realisasi belanja yang diperkenankan melampaui anggaran dalam RBA dan DPA.
- (5) Dalam hal belanja RSUD melampaui ambang batas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terlebih dahulu mendapat persetujuan Bupati dalam hal terjadi kekurangan anggaran, RSUD mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada PPKD.

Paragraf 4 Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pasal 82

- (1) Pengadaan barang dan/atau jasa pada RSUD yang bersumber dari APBD dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pengadaan barang/jasa pemerintah.

(2) Pengadaan. ...

- (2) Pengadaan barang dan/atau jasa pada RSUD yang bersumber dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah tidak terikat;
 - c. hasil kerja sama dengan pihak lain; dan
 - d. lain-lain pendapatan RSUD yang sah,
- (3) Diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah.

Pasal 83

- (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud dalam pasal 82 ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.
- (2) Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menjamin ketersediaan barang dan/ atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana. cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan RSUD.

Pasal 84

Pengadaan barang dan/atau jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dilakukan sesuai dengan:

- a. kebijakan pengadaan dari pemberi hibah; atau
- b. Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 sepanjang disetujui pemberi hibah.

Paragraf 5 Pengelolaan Barang

Pasal 85

RSUD dalam melaksanakan pengelolaan barang mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai barang milik daerah.

Paragraf 6 Piutang dan Utang/Pinjaman

Pasal 86

- (1) RSUD mengelola piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengan kegiatan RSUD.
- (2) RSUD melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo, dilengkapi administrasi penagihan.
- (3) Dalam hal piutang sulit tertagih, penagihan piutang diserahkan kepada Bupati dengan melampirkan bukti yang sah.

Pasal. ...

Pasal 87

- (1) RSUD dapat melakukan utang/pinjaman sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.
- (2) Utang/pinjaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa utang/pinjaman jangka pendek atau utang/ pinjaman jangka panjang.

Pasal 88

Pengelolaan Piutang dan Utang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7

Pelaporan dan Pertanggung Jawaban

Pasal 89

- (1) RSUD menyusun pelaporan dan pertanggung jawaban berupa laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. laporan realisasi anggaran;
 - b. laporan perubahan saldo anggaran lebih;
 - c. neraca;
 - b. laporan operasional;
 - c. laporan arus kas;
 - d. laporan perubahan ekuitas; dan
 - e. catatan atas laporan keuangan.
- (3) Laporan keuangan BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.
- (4) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil atau keluaran RSUD.
- (5) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diaudit oleh pemeriksa eksternal pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 90

- (1) Pemimpin menyusun laporan keuangan semesteran dan tahunan.
- (2) Laporan keuangan tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan laporan kinerja paling lama 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir, setelah dilakukan reviu oleh SKPD yang membidangi pengawasan di Pemerintah Kabupaten.
- (3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diintegrasikan/dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Dinas Kesehatan, untuk selanjutnya diintegrasikan/dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Pemerintah Kabupaten.

BAB VI
PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Paragraf 1
Tujuan Pengelolaan

Pasal 91

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 92

- (1) Pegawai RSUD dapat berasal dari PNS atau non PNS profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan pegawai RSUD yang berasal dari PNS disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengangkatan pegawai RSUD yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan terhadap adanya kekurangan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.
- (4) Tenaga kesehatan yang dimaksud pada ayat 3 adalah tenaga medis, tenaga penunjang medis, dan tenaga penunjang non medis.

Paragraf 3
Penghargaan dan Jenjang Karir/Pangkat

Pasal 93

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas maka RSUD 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 94

- (1) Kenaikan pangkat PNS merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) 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;
 - b. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaan eselonnya atau jabatan fungsional tertentu; dan
 - c. kenaikan. ...

- c. kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada PNS yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Paragraf 4
Pendistribusian dan Rotasi Pegawai

Pasal 95

- (1) Pendistribusian pegawai dimaksudkan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Direktur Rumah Sakit berwenang untuk melakukan Pendistribusian dan Rotasi Pegawai non Pejabat Struktural di lingkungan RSUD.
- (3) Pendistribusian dan rotasi pegawai dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
 - b. pengalaman pada bidang tugas tertentu; dan
 - c. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 5
Pembinaan, Disiplin Pegawai, dan Sanksi

Pasal 96

- (1) Pembinaan pegawai diselenggarakan untuk meningkatkan kinerja pegawai melalui kegiatan pengembangan sumber daya manusia, penegakan disiplin, dan penilaian kinerja.
- (2) Pembinaan pegawai dilaksanakan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (3) Pegawai yang melanggar disiplin pegawai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Paragraf 6
Pemberhentian Pegawai

Pasal 97

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non PNS didasarkan pada ketentuan perjanjian kontrak kerja.

BAB VII
PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN LIMBAH

Pasal 98

RSUD mengelola lingkungan, baik internal maupun eksternal, melalui peningkatan mutu pelayanan yang mendukung keamanan, kenyamanan, kebersihan, kerapian, keindahan, dan keselamatan.

Pasal. ...

Pasal 99

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 meliputi pengelolaan limbah RSUD, yang meliputi: limbah medis dan non medis baik dalam bentuk fisik, kimia, dan biologis.
- (2) Pengelolaan limbah di RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam bentuk Standar Operasional Prosedur yang mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB VIII REMUNERASI

Bagian Kesatu Umum

Pasal 100

- (1) Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorium, intensif, bonus atas prestasi pesangon, dan/atau pensiun yang diberikan kepada Pejabat Pengelola, pegawai RSUD, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas RSUD yang ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Pejabat Pengelola RSUD, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan Pegawai RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan dalam bentuk honorium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan yang disampaikan oleh Direktur Rumah Sakit.

Bagian Kedua Remunerasi Direktur Rumah Sakit

Pasal 101

- (1) Penetapan remunerasi Direktur Rumah Sakit, mempertimbangkan faktor-faktor berdasarkan :
 - a. ukuran dan jumlah aset yang dikelola, tingkat pelayanan serta produktifitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan RSUD lain;
 - c. kemampuan pendapatan RSUD;
 - d. kinerja Operasional RSUD ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, mutu pelayanan, dan manfaat bagi masyarakat.

Bagian Ketiga. ...

Bagian Ketiga
Remunerasi Dewan Pengawas

Pasal 102

Honorium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut :

- a. honorium ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh persen) dari gaji Direktur Rumah Sakit;
- b. honorium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 35% (tiga puluh lima persen) dari gaji Direktur Rumah Sakit; dan
- c. honorium sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari Direktur Rumah Sakit.

Bagian Keempat
Remunerasi Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD

Pasal 103

- (1) Remunerasi bagi pejabat pengelola dan pegawai RSUD, dihitung berdasarkan indikator penilaian :
 - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. keterampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
 - c. risiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. hasil /capaian kinerja (*performance index*).
- (2) Bagi pejabat pengelola dan pegawai RSUD 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 dalam Pasal 100.

Pasal 104

- (1) Pejabat pengelola, Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi/honorium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkan keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.
- (2) Bagi pejabat pengelola berstatus PNS diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50% (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir di RSUD sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan keputusan pangkat terakhir.

BAB IX
TATA KELOLA STAF MEDIK (*MEDICAL STAFF BY LAWS*)

Bagian Kesatu
Nama, Maksud dan Tujuan

Pasal 105

- (1) Nama Staf Medik RSUD adalah Staf Medik RSUD.
- (2) Maksud disusunnya Peraturan Internal Staf Medik adalah agar Komite Medik dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*) melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi, dan penegakan disiplin profesi.
- (3) Tujuan pengorganisasian Staf Medik:
 - a. agar semua pasien menerima pelayanan medik yang terbaik;
 - b. agar masalah medico-administratif diselesaikan bersama dengan pihak manajemen;
 - c. mengupayakan dan mempertahankan *self government*; dan
 - d. melaksanakan kegiatan pendidikan dan mempertahankan standar pendidikan.

Bagian Kedua
Staf Medik Fungsional

Paragraf 1
Keanggotaan

Pasal 106

- (1) Staf Medik Fungsional RSUD terdiri dari:
 - a. Dokter Umum;
 - b. Dokter Spesialis dan Dokter Sub Spesialis;
 - c. Dokter Gigi Umum; dan
 - d. Dokter Gigi Spesialis.
- (2) Pengangkatan dan pemberhentian Staf Medik Fungsional yang berasal dari PNS mengacu kepada Peraturan Kepegawaian sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian Staf Medik Fungsional yang berasal dari non PNS diatur dalam Peraturan Bupati.
- (4) Hak Dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur;
 - b. hak memberikan pelayanan medis sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur;
 - c. hak memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien; dan
 - d. hak menerima imbalan jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUD.
- (5) Kewajiban Dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Operasional Prosedur serta kebutuhan medis;
 - b. merujuk ke dokter lain, bila tidak mampu;

c. merahasiakan. ...

- c. merahasiakan informasi pasien, meskipun pasien sudah meninggal;
- d. melakukan pertolongan darurat, kecuali bila yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu; dan
- e. menambah IPTEK dan mengikuti perkembangan.

Paragraf 2
Kategori

Pasal 107

Keanggotaan Staf Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103 dikategorikan menjadi:

- a. Dokter Tetap;
- b. Dokter Tamu; dan
- c. Dokter Konsultan.

Bagian Keenam
Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*)

Paragraf 1
Umum

Pasal 108

- (1) Semua pelayanan medis hanya boleh dilakukan oleh Staf Medik yang telah diberi kewenangan klinis oleh Direktur Rumah Sakit.
- (2) Kewenangan Klinis seperti dimaksud pada ayat (1) adalah berupa Surat Penugasan Klinis.
- (3) Kewenangan Klinis diberikan oleh Direktur Rumah Sakit atas rekomendasi Komite Medik melalui Sub Komite Kredensial sesuai dengan prosedur penerimaan Anggota Staf Medik Fungsional.
- (4) Kewenangan Klinis diberikan kepada seorang anggota Staf Medik Fungsional untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) tahun.
- (5) Kewenangan Klinis Sementara merupakan kewenangan klinis yang diberikan Direktur Rumah Sakit berdasarkan kewenangan klinis yang dimiliki di RSUD asal, dengan menyesuaikan kondisi pelayanan yang ada di RSUD kepada Dokter Tamu yang bersifat sementara.
- (6) Pemberian Kewenangan Klinis ulang dapat diberikan setelah yang bersangkutan memenuhi syarat dengan mengikuti prosedur Rekredensial dari Subkomite Kredensial Komite Medik.

Paragraf 2
Proses Penilaian Kewenangan Klinis

Pasal 109

Kriteria yang harus dipertimbangkan dalam memberikan rekomendasi kewenangan klinis:

- a. pendidikan:
 1. lulus dari sekolah kedokteran yang terakreditasi; dan
 2. menyelesaikan program pendidikan kedokteran.

b. perizinan. ...

- b. perizinan (lisensi):
 - 1. memiliki surat tanda registrasi yang sesuai dengan bidang profesi; dan
 - 2. memiliki izin praktek dari Dinas Kesehatan setempat yang masih berlaku.
- c. kegiatan penjagaan mutu profesi:
 - 1. menjadi anggota organisasi yang melakukan penilaian kompetensi bagi anggotanya; dan
 - 2. berpartisipasi aktif dalam proses evaluasi mutu klinis.
- d. kualifikasi personal
 - 1. riwayat disiplin dan etik profesi;
 - 2. keanggotaan dalam perhimpunan profesi yang diakui;
 - 3. keadaan sehat jasmani dan mental, termasuk tidak terlibat penggunaan obat terlarang dan alkohol yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan terhadap pasien; dan
 - 4. riwayat keterlibatan dalam tindakan kekerasan.
- e. pengalaman di bidang keprofesian:
 - 1. riwayat tempat pelaksanaan praktik profesi; dan
 - 2. riwayat tuntutan medis atau klaim oleh pasien selama menjalankan profesi.

Paragraf 3
Pembatasan Kewenangan Klinis

Pasal 110

- (1) Komite Medik bila memandang perlu dapat memberi rekomendasi kepada Direktur Rumah Sakit agar Kewenangan Klinis anggota Staf Medik Fungsional dibatasi berdasarkan atas keputusan dari Sub Komite Kredensial.
- (2) Pembatasan Kewenangan Klinis ini dapat dipertimbangkan bila anggota Staf Medik Fungsional tersebut dalam pelaksanaan tugasnya di RSUD dianggap tidak sesuai dengan standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional yang berlaku, dapat dipandang dari sudut kinerja klinis, sudut etik dan disiplin profesi medis dan dari sudut hukum.
- (3) Sub Komite Kredensial membuat rekomendasi pembatasan kewenangan klinis Anggota Staf Medik Fungsional setelah terlebih dahulu:
 - a. Ketua Staf Medik Fungsional mengajukan surat untuk mempertimbangkan pencabutan Kewenangan Klinis dari anggotanya kepada Ketua Komite Medik;
 - b. Komite Medik meneruskan permohonan tersebut kepada Sub Komite Kredensial untuk meneliti kinerja klinis, etika dan disiplin profesi medis anggota Staf Medik Fungsional yang bersangkutan;
 - c. Sub Komite Kredensial berhak memanggil anggota Staf Medik Fungsional yang bersangkutan untuk memberikan penjelasan dan membela diri setelah sebelumnya diberi kesempatan untuk membaca dan mempelajari bukti-bukti tertulis tentang pelanggaran/ penyimpangan yang telah dilakukan; dan
 - d. Sub Komite Kredensial dapat meminta pendapat dari pihak lain yang terkait.

Paragraf 4
Pencabutan Kewenangan Klinis
Pasal 111

- (1) Pencabutan Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Direktur Rumah Sakit atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi dan Sub Komite Kredensial.
- (2) Pencabutan Kewenangan Klinis dilaksanakan apabila:
 - a. adanya gangguan kesehatan (fisik dan mental);
 - b. adanya kecelakaan medis yang diduga karena inkompetensi; dan
 - c. mendapat tindakan disiplin dari Komite Medik.

Paragraf 5
Pengakhiran Kewenangan Klinis

Pasal 112

- (1) Pengakhiran Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Direktur Rumah Sakit atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Subkomite Etika dan Disiplin Profesi dan Subkomite Kredensial.
- (2) Pengakhiran Kewenangan Klinis dilaksanakan apabila Surat Penugasan Klinis :
 - a. habis masa berlakunya; atau
 - b. dicabut sesuai Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 110 ayat (2).
 - c. manfaat dan resiko masing-masing alternatif tindakan;
 - d. prognosis; dan
 - e. kemungkinan komplikasi.

BAB X
REVIU KEBIJAKAN, PEDOMAN, DAN PROSEDUR

Pasal 113

- (1) Kebijakan, pedoman/panduan, dan prosedur merupakan kelompok dokumen regulasi RSUD sebagai acuan untuk melaksanakan kegiatan.
- (2) Kebijakan merupakan regulasi tertinggi di RSUD kemudian diikuti dengan pedoman/panduan dan selanjutnya Standar Operasional Prosedur.
- (3) Reviu dan persetujuan atas kebijakan, pedoman/panduan dan prosedur dilakukan oleh Kepala Sub Bagian/Bidang terkait sebelum diterbitkan oleh Direktur Rumah Sakit.
- (4) Proses dan frekuensi reviu serta persetujuan berkelanjutan atas kebijakan, pedoman/panduan, dan prosedur dilakukan paling lama setiap 3 (tiga) tahun sekali dan atau bila terdapat perubahan atas Peraturan Perundang-undangan.
- (5) Pengendalian untuk menjamin bahwa hanya kebijakan, pedoman/panduan, dan prosedur terkini, dengan versi yang relevan tersedia pada unit pelaksana dilakukan melalui dokumen terkendali yang dikelola oleh Komite Mutu dan salinan yang berada di unit pelaksana dikendalikan melalui salinan terkendali.

(6) Identifikasi . . .

- (6) Identifikasi perubahan dalam kebijakan, pedoman/ panduan, dan prosedur dilakukan oleh unit pelaksana secara berjenjang sesuai hierarki struktural.
- (7) Pemeliharaan identitas dan dokumen yang bisa dibaca harus diletakkan ditempat yang mudah dilihat, mudah diambil dan mudah dibaca oleh pelaksana.
- (8) Pengelolaan kebijakan, pedoman/panduan, dan prosedur yang berasal dari luar RSUD yang dijadikan acuan dikendalikan dengan mempergunakan dokumen melalui catatan *List Document Eksternal*.
- (9) Retensi dari kebijakan, pedoman/panduan, dan prosedur yang sudah tidak berlaku mengacu pada Keputusan Direktur Rumah Sakit tentang Retensi dan Penyusutan Arsip Non Rekam Medis.
- (10) Identifikasi dan penelusuran dari sirkulasi seluruh kebijakan dan prosedur mempergunakan *list* dokumen internal yang dikelola oleh Komite Mutu.

BAB XI
PENUTUP

Pasal 114

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ilir

Ditetapkan di Kayuagung
pada tanggal 23 Desember 2022
BUPATI OGAN KOMERING ILIR,

d.t.o

ISKANDAR

Diundangkan di Kayuagung
pada tanggal 23 Desember 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR,

d.t.o

HUSIN

BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR TAHUN 2022 NOMOR 29