



BUPATI BOJONEGORO
PROVINSI JAWA TIMUR

Salinan

PERATURAN BUPATI BOJONEGORO
NOMOR 50 TAHUN 2025

TENTANG

POLA TATA KELOLA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBERREJO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOJONEGORO,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah yang pada pokoknya menyatakan Pola Tata Kelola Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menetapkan Badan Layanan Umum Daerah ditetapkan dalam Peraturan Kepala 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 dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo Kabupaten Bojoregoro, perlu adanya pola tata kelola yang merupakan peraturan internal rumah sakit (*Hospital By Laws*) yang terdiri dari peraturan organisasi Rumah Sakit dan peraturan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Rumah Sakit;
 - d. bahwa Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 9 Tahun 2018 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan hukum dan kebutuhan masyarakat sehingga perlu diganti;

- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten/Kota dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Daerah Istimewa Jogjakarta. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundangan-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 68871);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) 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);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 749);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2016 Nomor 16) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 13 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2025 Nomor 13);

17. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 5 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 8 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 5 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2025 Nomor 8);
18. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 38 Tahun 2025 tentang Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas, Unit Organisasi Bersifat Fungsional dan Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBERREJO.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bojonegoro.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bojonegoro.
3. Bupati adalah Bupati Bojonegoro.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
7. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro.
8. Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pembinaan, pengawasan dan penilaian kinerja terhadap pengelolaan BLUD RSUD.
9. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Satuan Kerja Pengelola Keuangan Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.

10. Pejabat Pengelola BLUD RSUD yang selanjutnya disebut pejabat pengelola adalah pejabat yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis.
11. Pola Tata Kelola Rumah Sakit adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan Rumah Sakit meliputi pola tata kelola korporasi dan pola tata kelola Tenaga Medis dan Tenaga kesehatan.
12. Instalasi adalah organisasi non struktural yang dibentuk guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan.
13. Komite merupakan organisasi non struktural yang menyelenggarakan fungsi dan tugas tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
14. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI 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 dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
15. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari: Direktur, Kepala Bagian Umum dan Keuangan, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Penunjang, Kepala Sub Bagian Umum, Kepala Sub Bagian keuangan, Kepala Sub Bagian Program dan Laporan, Kepala Seksi Pelayanan Medis, Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan, Kepala Seksi Penunjang Medis, dan Kepala Seksi Penunjang Non Medis.
16. Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
17. Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
18. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
19. Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan antara lain adalah tenaga biologi, tenaga administratif, pramusaji, tenaga keuangan, petugas pemulasaraan jenazah, dan petugas ambulans.
20. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD RSUD.

21. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran BLUD RSUD.
22. Rencana Strategis yang selanjutnya disingkat Renstra adalah dokumen perencanaan suatu organisasi yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dan di dalamnya dijelaskan mengenai strategi atau arahan sebagai dasar dalam mengambil Keputusan.
23. Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah berurutan yang dibakukan untuk menyatakan suatu proses kerja tertentu.
24. Standar Pelayanan Minimal adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang, dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh RSUD.

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola RSUD dimaksudkan sebagai pedoman dan tata laksana bagi RSUD dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di RSUD.
- (2) Pola Tata Kelola RSUD ditujukan untuk:
 - a. tercapainya kerjasama yang baik antara pemerintah daerah, pejabat pengelola, tenaga medis dan non medis; dan
 - b. meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan secara lebih efektif dan efisien, fleksibilitas dan akuntabilitas pengelolaan dana serta optimalisasi pemanfaatan teknologi.

Pasal 3

- (1) Pola Tata Kelola RSUD terdiri dari peraturan organisasi Rumah Sakit dan peraturan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan 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 RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. independensi;
 - d. tanggungjawab;
 - e. kesetaraan; dan
 - f. kewajaran.

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.

BAB II

POLA TATA KELOLA KORPORASI (CORPORATE BY LAWS)

Bagian Kesatu Identitas

Paragraf 1 Kedudukan RSUD

Pasal 5

- (1) Rumah Sakit ini bernama Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumberrejo.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beralamat di Jl. Raya Sumberrejo, Nomor 231 Kecamatan Sumberrejo, Kabupaten Bojonegoro.
- (3) Kelas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Kelas C.

Pasal 6

- (1) RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 didirikan oleh Pemerintah Daerah berbentuk unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional dan menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD.

- (2) RSUD berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Dinas.

Pasal 7

- (1) RSUD mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan, pencegahan, pelayanan, rujukan serta menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD mempunyai fungsi:
 - a. pelaksanaan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
 - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan; dan
 - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan; dan
 - d. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan bidang tugasnya.

Paragraf 2

Visi, Misi dan Tujuan

Pasal 8

- (1) Visi RSUD “Menjadi rumah sakit sebagai andalan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah timur Bojonegoro yang berkualitas, terjangkau, inovatif, dan memuaskan”.
- (2) Dalam rangka mencapai visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD mempunyai misi:
 - a. mengoptimalkan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai Standar Prosedur Operasional;
 - b. meningkatkan kualitas kinerja seluruh petugas RSUD;
 - c. pemberdayaan sarana dan prasarana RSUD dengan manajemen pelayanan yang baik; dan
 - d. memberikan pelayanan dengan biaya yang terjangkau masyarakat.
- (3) Tujuan strategis RSUD:
 - a. memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit;

- b. kualitas kinerja (profesionalisme) seluruh petugas rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan sesuai standar dan inovasi kepada masyarakat;
- c. pemberdayaan sarana dan prasarana rumah sakit dengan manajemen fasilitas kesehatan yang baik agar masyarakat dapat mendapatkan pelayanan yang tepat dan akurat; dan
- d. memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dengan biaya terjangkau.

Paragraf 3

Nilai-Nilai, Motto dan Logo

Pasal 9

- (1) Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSUD menanamkan dan menjunjung tinggi nilai-nilai dasar yang meliputi profesionalisme, ketulusan, empati, dan kepedulian.
- (2) Motto RSUD adalah “Kami Peduli Kesehatan Anda dengan Setulus Hati”.
- (3) Logo RSUD terdiri dari simbol dan warna yang masing-masing memiliki makna sebagai berikut:
 - a. Logo RSUD tidak dibatasi oleh garis apapun, dengan makna bahwa RSUD memberikan pelayanan kepada Masyarakat luas yang setiap saat membutuhkan pelayanan, dengan nilai-nilai dasar yang dianut.
 - b. Dasar logo putih bertuliskan RSUD Sumberrejo, putih melambangkan keluhuran budi pekerti dalam melaksanakan tugas dan fungsi secara profesional.
 - c. Palang hijau merupakan simbol pelayanan kesehatan yang professional dan tidak diskriminatif.
 - d. Padi dan Kapas melambangkan hubungan antara petugas Kesehatan dan pasien yang saling menghormati dalam asuhan pelayanan, sehingga diharapkan kesembuhan pasien lebih cepat, Masyarakat sehat sejahtera akan dapat tercapai.
- (4) Logo RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (3), tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Paragraf 4
Hak dan Kewajiban RSUD

Pasal 10

RSUD mempunyai kewajiban:

- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. memberikan pelayanan Gawat Darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d. berperan aktif dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan Gawat Darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. menyelenggarakan rekam medis;
- i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
- j. melaksanakan sistem rujukan;
- k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
- l. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. melaksanakan program pemerintah di bidang Kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
- q. membuat daftar Tenaga Medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
- r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit;
- s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Pasal 11

RSUD mempunyai hak:

- a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam mengembangkan pelayanan;
- d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan; dan
- g. mempromosikan layanan Kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Pemilik

Pasal 12

- (1) Bupati mewakili Pemerintah Daerah sebagai Pemilik RSUD bertanggung jawab untuk membina dan mengawasi penyelenggaraan RSUD agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara proposional sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan masyarakat.
- (2) Bupati selaku Pemilik RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai wewenang sebagai berikut:
 - a. mengangkat dan menetapkan Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Pegawai, dan Personil lain sesuai kewenangan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan;
 - b. menetapkan, menurunkan, dan mencabut status BLUD;
 - c. menetapkan tujuan, visi, misi dan rencana strategis bisnis;
 - d. menetapkan Standar Pelayanan Minimal dan mengawasi mutu pelayanan;
 - e. menetapkan tarif pelayanan dan mengawasi keterjangkauan pelayanan;
 - f. menetapkan remunerasi;
 - g. menyediakan anggaran operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan dan memenuhi visi, misi serta Rencana Strategis RSUD;

- h. menyetujui atau menolak ketentuan pengadaan barang/jasa yang diajukan oleh Direktur;
- i. meminta dan menerima laporan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap, dan penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas dan fungsi melalui Sekretaris Daerah;
- j. menyetujui atau menolak pengalihgunaan tanah dan bangunan yang diajukan Direktur;
- k. menetapkan peraturan tentang sistem akuntansi dengan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku;
- l. mengesahkan Renstra RSUD;
- m. mengesahkan RBA RSUD;
- n. meningkatkan peran masyarakat; dan
- o. melakukan integrasi dan koordinasi.

Bagian Ketiga
Pejabat Pengelola BLUD

Paragraf 1
Umum

Pasal 13

- (1) Pejabat pengelola BLUD terdiri atas:
 - a. Pemimpin;
 - b. Pejabat Keuangan; dan
 - c. Pejabat Teknis.
- (2) Pejabat Pengelola BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD dalam pemberian pelayanan.
- (3) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dengan Keputusan Bupati.

Pasal 14

- (1) Pejabat Pengelola BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 berasal dari:
 - a. Pegawai Negeri Sipil;
 - b. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja; dan/atau
 - c. Tenaga Profesional Lainnya.
- (2) Pengangkatan pejabat pengelola berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Pengangkatan pejabat pengelola berasal dari Tenaga Profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.
- (4) Pengangkatan dan penempatan dalam jabatan Pejabat Pengelola berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (5) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa pengetahuan, keahlian, keterampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (6) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (4), merupakan kepentingan BLUD untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.

Paragraf 2

Pemimpin

Pasal 15

- (1) Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf a dijabat oleh Direktur yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Dinas.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktif;
 - b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
 - c. menyusun Renstra;
 - d. menyiapkan RBA;
 - e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan;
 - f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan;
 - g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati; dan
 - h. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas, sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 16

Direktur dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum oprasional dan keuangan RSUD.

Pasal 17

- (1) Direktur bertindak selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang.
- (2) Dalam hal Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berasal dari Pegawai Negeri Sipil, pejabat keuangan ditunjuk sebagai kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang.

Paragraf 3

Pejabat Keuangan

Pasal 18

- (1) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf b mempunyai tugas:
 - a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
 - b. mengoordinasikan penyusunan RBA;
 - c. menyiapkan DPA;
 - d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
 - e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
 - g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;
 - h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
 - i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
 - dan
 - j. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat Keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan.
- (3) Pejabat Keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.
- (4) Pejabat Keuangan, bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran harus dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil.

Paragraf 4
Pejabat Teknis

Pasal 19

- (1) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c mempunyai tugas:
 - a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;
 - c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya; dan
 - d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pejabat Teknis dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya.
- (3) Pelaksanaan tugas Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

Bagian Keempat
Struktur Organisasi RSUD

Paragraf 1
Umum

Pasal 20

Susunan organisasi RSUD terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. Bagian Umum dan Keuangan, membawahkan:
 1. Sub Bagian Umum;
 2. Sub Bagian Keuangan; dan
 3. Sub Bagian Program dan Laporan.
- c. Bidang Pelayanan, membawahkan:
 1. Seksi Pelayanan Medis; dan
 2. Seksi Pelayanan Keperawatan.
- d. Bidang Penunjang, membawahkan:
 1. Seksi Penunjang Medis; dan
 2. Seksi Penunjang Non Medis.
- e. Kelompok Jabatan Fungsional.
- f. Dewan Pengawas.

Paragraf 2

Direktur

Pasal 21

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf a bertanggungjawab kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan dalam bentuk penyampaian laporan.
- (2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, membina, mengoordinasikan dan mengawasi, serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas pengelolaan rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan berkewajiban:
 - a. mengarahkan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan RSUD;
 - b. menyusun rencana strategi bisnis RSUD;
 - c. menyusun RBA;
 - d. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan RSUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan; dan
 - e. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional dan kinerja keuangan RSUD kepada Bupati melalui Dinas, sesuai dengan bidang tugasnya.
- (3) Dalam hal pelaksanaan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Direktur memiliki kewenangan:
 - a. menetapkan kebijakan operasional RSUD;
 - b. menetapkan pedoman, petunjuk teknis, prosedur dan peraturan lain yang bersifat internal RSUD;
 - c. mengangkat dan memberhentikan pegawai RSUD sesuai kewenangannya;
 - d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai RSUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi;
 - f. memberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - g. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat struktural dibawah Direktur kepada Bupati melalui Dinas;
 - h. mendatangkan ahli, profesional, konsultan atau lembaga independen jika diperlukan;
 - i. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan; dan
 - j. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola di bawah Direktur.

- (4) Tanggung jawab Direktur menyangkut hal-hal sebagai berikut:
- a. kebenaran kebijakan RSUD;
 - b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan RSUD;
 - c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta pelaporan kegiatannya; dan
 - d. meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.

Pasal 22

- (1) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah:
- a. Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, atau Tenaga Profesional, yang memiliki kompetensi manajemen Rumah Sakit;
 - b. Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja atau Tenaga Profesional lainnya;
 - c. sehat jasmani dan rohani;
 - d. memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang perumahsakitian;
 - e. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian rumah sakit; dan
 - f. memenuhi persyaratan lain sebagaimana yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan dan persyaratan lain yang ditentukan oleh Bupati.
- (2) Direktur dapat diberhentikan oleh Bupati dari jabatannya karena:
- a. mengundurkan diri;
 - b. meninggal dunia;
 - c. tidak mampu melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan/atau
 - d. dipindahtugaskan atau purna tugas.

Paragraf 3

Bagian Umum dan Keuangan

Pasal 23

- (1) Bagian Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf b mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan kegiatan administrasi umum, perlengkapan, kerumahtanggaan, kelembagaan, kehumasan, kepegawaian, keuangan dan program.
- (2) Bagian Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah unsur pelaksana yang dipimpin oleh Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Kepala Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai fungsi:

- a. penyusunan rencana kegiatan pelayanan administrasi umum dan perlengkapan, kepegawaiaan dan pengembangan sumber daya manusia, akuntansi dan keuangan, perencanaan program, rekam medis, pelaporan, humas, hukum, keorganisasian dan pemasaran RSUD;
 - b. pengoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi umum dan perlengkapan kepegawaiaan dan pengembangan sumber daya manusia, akuntansi dan keuangan, perencanaan program, rekam medis, pelaporan, humas, hukum, keorganisasian dan pemasaran RSUD;
 - c. pembinaan, pengawasan, pengendalian serta evaluasi pelaksanaan pelayanan administrasi umum dan keuangan; dan
 - d. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- (4) Bagian Umum dan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
- a. Sub Bagian Umum;
 - b. Sub Bagian Keuangan; dan
 - c. Sub Bagian Program dan Laporan.
- (5) Sub Bagian sebagaimana dimaksud pada ayat (4), masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum dan Keuangan.
- (6) Sub Bagian Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a mempunyai tugas:
- a. melaksanakan pengelolaan urusan surat menyurat dan kearsipan;
 - b. mengurus administrasi perjalanan dinas dan tugas-tugas keprotokolan;
 - c. melaksanakan urusan rumah tangga, keamanan kantor, dan penyelenggaraan rapat dinas;
 - d. merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana RSUD;
 - e. melaksanakan pengelolaan inventarisasi dan pemeliharaan barang-barang RSUD;
 - f. melaksanakan pengelolaan urusan organisasi dan tata laksana;
 - g. melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaiaan; dan
 - h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Keuangan.
- (7) Sub Bagian Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b mempunyai tugas:
- a. menghimpun data dan menyiapkan bahan dalam rangka penyusunan anggaran keuangan;

- b. melaksanakan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai dan hak-haknya;
 - c. menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan;
 - d. melaksanakan verifikasi pengelolaan anggaran belanja dinas; dan
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Keuangan.
- (8) Sub Bagian Program dan Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c mempunyai tugas:
- a. mengumpulkan, menginventarisir dan mensistematisasikan data dalam rangka perumusan dan penyusunan program pembinaan kegiatan-kegiatan kedinasan;
 - b. mengolah, menganalisa serta menyiapkan bahan untuk pembinaan, pelaksanaan kegiatan dan penyusunan program;
 - c. mengolah, memelihara dan menyajikan data kegiatan;
 - d. menyiapkan bahan dalam rangka menyusun rencana program kegiatan serta bahan rapat koordinasi;
 - e. menyusun program dan rencana kegiatan dinas;
 - f. menyusun rencana anggaran dan analisis kebutuhan sarana dan prasarana kegiatan bersama sub bagian/seksi terkait;
 - g. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan dan hasil-hasilnya;
 - h. mempelajari dan menganalisa realisasi hasil kegiatan dan permasalahan dengan memperhatikan program dan rencana kerja;
 - i. menyusun hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan dan permasalahan sebagai bahan penyusunan program selanjutnya;
 - j. mempelajari data dan informasi dari hasil kegiatan program yang telah dianalisa/diolah;
 - k. menyusun data program dan hasil kegiatan program dalam bentuk statistik;
 - l. menyusun laporan berkala tentang pelaksanaan program dan kegiatan kedinasan;
 - m. menyiapkan bahan publikasi program dan hasil-hasilnya bagi masyarakat luas;
 - n. membantu mengoordinasikan penyusunan Rencana Strategis dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP); dan
 - o. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Keuangan.

Paragraf 4
Bidang Pelayanan

Pasal 24

- (1) Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf c mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan medis dan pelayanan keperawatan.
- (2) Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Kepala Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai fungsi:
 - a. perencanaan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan;
 - b. pengoordinasian kegiatan pelayanan medis dan keperawatan;
 - c. menggerakkan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan;
 - d. pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medis dan keperawatan; dan
 - e. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- (4) Bidang Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Seksi Pelayanan Medis; dan
 - b. Seksi Keperawatan.
- (5) Masing-masing Seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.
- (6) Seksi Pelayanan Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a mempunyai tugas:
 - a. merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medis;
 - b. mengoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medis;
 - c. menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medis;
 - d. melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan medis; dan
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan.
- (7) Seksi Pelayanan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b mempunyai tugas:
 - a. perencanaan kegiatan pelayanan keperawatan;
 - b. pengoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;
 - c. menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan;

- d. melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan; dan
- e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan.

Paragraf 5
Bidang Penunjang

Pasal 25

- (1) Bidang Penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf d mempunyai tugas melaksanakan perencanaan kegiatan, mengoordinasikan pengendalian pelayanan penunjang.
- (2) Bidang Penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (3) Kepala Bidang Penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai fungsi:
 - a. perencanaan kegiatan pelayanan penunjang;
 - b. pengoordinasian kegiatan pelayanan penunjang;
 - c. penggerakan kegiatan pelayanan penunjang;
 - d. pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan penunjang; dan
 - e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.
- (4) Bidang Penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Seksi Penunjang Medis; dan
 - b. Seksi Penunjang Non Medis.
- (5) Masing-masing Seksi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang.
- (6) Seksi Penunjang Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a mempunyai tugas:
 - a. merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medis;
 - b. mengoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medis;
 - c. menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medis;
 - d. melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medis; dan
 - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.

- (7) Seksi Penunjang Non Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b mempunyai tugas:
- a. merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis;
 - b. mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis;
 - c. menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis;
 - d. melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medis; dan
 - e. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang.

Paragraf 6

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 26

- (1) Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 huruf e terdiri atas sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 7

Dewan Pengawas

Pasal 27

- (1) Dalam rangka pelaksanaan pengawasan terhadap RSUD, dibentuk Dewan Pengawas dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur melalui Dinas.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh pejabat pengelola.
- (3) Jumlah Anggota Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
 - a. memantau perkembangan kegiatan BLUD RSUD;

- b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan BLUD RSUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
 - e. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD RSUD; dan
 3. kinerja BLUD RSUD.
- (2) Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Dewan Pengawas wajib:
- a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelola RSUD;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja RSUD;
 - d. memberikan nasihat dan masukan secara tertulis dan resmi kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan RSUD;
 - e. melakukan evaluasi penilaian mutu kinerja baik pelayanan, keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola RSUD; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 29

- (1) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (3) terdiri dari unsur:
- a. pejabat Perangkat Daerah Kabupaten Bojonegoro yang membidangi kegiatan BLUD;
 - b. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Bojonegoro; dan
 - c. tenaga ahli yang kompeten sesuai bidang keahlian dalam pengelolaan rumah sakit.

- (2) Pengangkatan Anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan pejabat pengelola BLUD.
- (3) Pengangkatan Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 - d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
 - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
 - g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
 - h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
 - i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
 - j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon Bupati atau calon wakil Bupati, dan/atau calon anggota legislatif.

Pasal 30

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.
- (2) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Kepala Daerah karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. masa jabatan berakhir; atau
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (4) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sewaktu-waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, karena:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD;
 - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
 - e. mengundurkan diri; dan
 - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/atau daerah.

Pasal 31

- (1) Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas mengelola ketatausahaan Dewan Pengawas.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan Anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.
- (4) Tugas dan kewajiban Sekretaris Dewan Pengawas adalah:
 - a. memberikan dukungan administrasi bagi dewan pengawas;
 - b. memberikan dukungan teknis operasional untuk kelancaran tugas Dewan Pengawas;
 - c. memberikan bahan masukan kepada Dewan Pengawas berkaitan dengan pelaksanaan pengelolaan BLUD;
 - d. menyelenggarakan pertemuan koordinasi BLUD;
 - e. membantu Dewan Pengawas dalam menyiapkan dan menyusun laporan; dan
 - f. melaksanakan tugas lain yang diberikan Dewan Pengawas.

Pasal 32

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada RSUD dan dimuat dalam RBA.

Bagian Kelima Organisasi Pelaksana

Paragraf 1

Instalasi

Pasal 33

- (1) Instalasi merupakan organisasi pelaksana non struktural yang membantu Direktur melaksanakan tugas pelayanan sesuai fungsinya.
- (2) Instalasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertanggung jawab penuh terhadap kinerja unit pelayanan yang dipimpinnya kepada Direktur.
- (5) Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di Instalasinya masing-masing kepada Direktur.
- (6) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga administrasi.

Pasal 34

- (1) Pembentukan dan perubahan Instalasi ditetapkan dengan Keputusan Direktur didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan mengenai jenis dan jumlah Instalasi dilaporkan dalam laporan kinerja tahunan.

Paragraf 2

Komite

Pasal 35

- (1) Komite merupakan organisasi non struktural yang menyelenggarakan fungsi dan tugas tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan RSUD.
- (3) Setiap Komite dipimpin oleh Ketua yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (4) Ketua Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam melaksanakan tugasnya dapat dibantu oleh sub Komite dan atau Panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (5) Susunan Organisasi, Tugas, dan Anggota Komite ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Keenam

Satuan Pengawas Internal

Pasal 36

- (1) Satuan Pengawas Internal dibentuk oleh Direktur sebagai Pemimpin BLUD untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan langsung di bawah Direktur.
- (3) Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dengan mempertimbangkan:
 - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 37

- (1) Satuan Pengawas Internal bertugas membantu Direktur untuk:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;

- c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Untuk dapat diangkat sebagai anggota Satuan Pengawas Internal harus memenuhi syarat:
- a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 - d. memahami tugas dan fungsi BLUD;
 - e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
 - f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
 - g. memiliki pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
 - h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat diangkat pertama kali;
 - i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan daerah;
 - j. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
 - k. mempunyai sikap independent dan objektif.

Pasal 38

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37, Satuan Pengawas Internal mempunyai fungsi:

- a. menyusun dan melaksanakan program kerja pengawasan tahunan dan evaluasi pencapaiannya;
- b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan dan pemantauan efektif dan efisien pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan; dan
- c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkungan pengawasan internal yang ditugaskan oleh Direktur.

Bagian Ketujuh

Tata Kerja

Paragraf 1

Umum

Pasal 39

- (1) Setiap pimpinan di lingkungan RSUD dalam melaksanakan tugas dan fungsinya wajib menerapkan prinsip tata kerja secara koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi sesuai tugas masing-masing.

- (2) Setiap pimpinan di lingkungan RSUD bertanggung jawab memimpin dan mengoordinasikan bawahannya serta memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (3) Setiap pimpinan di lingkungan RSUD wajib mengawasi bawahan dan apabila terjadi penyimpangan wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap pimpinan di lingkungan RSUD wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab pada setiap atasannya serta menyampaikan laporan secara berkala.

Paragraf 2

Standar Prosedur Operasional

Pasal 40

- (1) Setiap pelaksanaan tata kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 harus didasarkan pada Standar Prosedur Operasional yang ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Standar Prosedur Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menerapkan prinsip mengutamakan kepentingan dan keselamatan pelanggan, konsisten sesuai dengan falsafah tujuannya, jelas pelaksana dan tanggung jawabnya, serta harus dapat dievaluasi.

Paragraf 3

Otonomi

Pasal 41

Dalam melaksanakan wewenang, tugas dan fungsinya, Direktur mempunyai otonomi dibidang pengelolaan keuangan, barang milik daerah dan kepegawaian.

Pasal 42

- (1) Otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 meliputi perencanaan, pelaksanaan dan pertanggung jawaban keuangan serta penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah.
- (2) Dalam melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur ditetapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan otonomi pengelolaan keuangan dan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD menerapkan pola pengelolaan keuangan yang diatur lebih lanjut dalam peraturan Bupati tersendiri.

Pasal 43

- (1) Otonomi dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 dilaksanakan dengan ketentuan:
 - a. Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pegawai Aparatur Sipil Negara kepada Pejabat yang Berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Direktur memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan pegawai Aparatur Sipil Negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - c. Direktur memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan RSUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan otonomi dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD mempertimbangkan kebutuhan dan pelaksanaan pengelolaan sumber daya manusia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedelapan

Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

Tujuan Pengelolaan

Pasal 44

Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

Paragraf 2

Pengangkatan Pegawai

Pasal 45

- (1) Pegawai RSUD terdiri dari:
 - a. Pegawai Negeri Sipil;
 - b. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja; dan
 - c. Tenaga Profesional Lainnya sesuai dengan kebutuhan RSUD yang dipekerjakan secara tetap dan tidak tetap berdasar ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengangkatan Pegawai RSUD yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Pengangkatan Pegawai RSUD yang berasal dari Tenaga Profesional Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan.
- (4) Ketentuan dan tata cara pengangkatan Pegawai RSUD yang berasal dari Tenaga Profesional Lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Paragraf 3

Penghargaan dan Jenjang Karir/Pangkat

Pasal 46

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 47

- (1) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Kenaikan pangkat reguler sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada pegawai yang tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu, termasuk Pegawai Negeri Sipil yang:
 - a. melaksanakan tugas belajar dan sebelumnya tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu; atau
 - b. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaannya atau jabatan fungsional tertentu.
- (3) Kenaikan pangkat pilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penghargaan yang diberikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.
- (4) Ketentuan dan tata cara jenjang karir Tenaga Profesional Lainnya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4

Pendistribusian dan Rotasi Pegawai

Pasal 48

- (1) Pendistribusian dan rotasi pegawai dimaksudkan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.

- (2) Direktur berwenang untuk melakukan pendistribusian dan rotasi pegawai non pejabat struktural di lingkungan RSUD.
- (3) Pendistribusian dan rotasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
 - b. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - c. manfaatnya dalam menunjang karir; dan
 - d. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 5

Pembinaan, Disiplin Pegawai, dan Sanksi

Pasal 49

- (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.
- (3) Pegawai yang melanggar disiplin pegawai akan diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6

Pemberhentian Pegawai

Pasal 50

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Tenaga Profesional Lainnya didasarkan pada ketentuan perjanjian kontrak kerja.

Bagian Kesembilan

Jasa Pelayanan

Pasal 51

- (1) Seluruh pegawai berhak mendapatkan jasa pelayanan yang dibagikan dalam bentuk remunerasi.
- (2) Khusus untuk Dokter Mitra berhak mendapatkan jasa pelayanan sesuai dengan perjanjian kerja yang disepakati.
- (3) Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan pada RSUD diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Kesepuluh
Standar Pelayanan Minimal

Pasal 52

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan, RSUD menetapkan Standar Pelayanan Minimal.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kualitas, pemerataan, kesetaraan dan kemudahan layanan.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Kesebelas
Tarif Jasa Pelayanan Kesehatan

Pasal 53

- (1) RSUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atau jasa layanan atas pelayanan barang/jasa yang diberikan.
- (2) Imbalan atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam bentuk tarif layanan yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk imbal hasil yang wajar dan investasi dana dan menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat serta kompetisi yang sehat.
- (5) Tarif Layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Daerah.

Bagian Keduabelas
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah

Pasal 54

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

Pasal 55

- (1) Kewajiban mengelola lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 meliputi pengelolaan limbah RSUD, yang meliputi limbah medis dan non medis baik dalam bentuk fisik, kimia, maupun biologis.

- (2) Pengelolaan limbah di RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSR).
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk Standar Prosedur Operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketigabelas
Pengelolaan Keuangan, Pengelolaan Barang Milik Daerah serta
Pengadaan Barang/Jasa

Pasal 56

- (1) Pengelolaan keuangan, pengelolaan barang milik daerah serta pengadaan barang/jasa RSUD dilaksanakan secara akuntabel dengan berpedoman pada Penatausahaan BLUD yang didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat, dilakukan secara tertib, efektif, efisien dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (2) Pedoman pengelolaan keuangan, pengelolaan barang, dan pengadaan barang/jasa pada RSUD diatur dalam Peraturan Bupati tersendiri.

Paragraf I
Pengelola Keuangan

Pasal 57

RSUD menerapkan sistem informasi manajemen keuangan berdasarkan praktik bisnis yang sehat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 58

- (1) RSUD menyusun pelaporan dan pertanggungjawaban berupa laporan keuangan.
- (2) Laporan keuangan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. laporan realisasi anggaran;
 - b. laporan perubahan saldo anggaran lebih;
 - c. neraca;
 - d. laporan operasional;
 - e. laporan arus kas;
 - f. laporan perubahan ekuitas; dan
 - g. catatan atas laporan keuangan.
- (3) Laporan keuangan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan pemerintah daerah berdasarkan standar akuntansi pemerintahan.

- (4) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil atau keluaran RSUD.
- (5) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan audit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 59

- (1) Pimpinan 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.

Paragraf 2

Pengelolaan Barang

Pasal 60

Pengelolaan Barang RSUD mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai barang milik daerah.

Paragraf 3

Pengadaan Barang/Jasa

Pasal 61

Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang bersumber dari pendapatan BLUD mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang BLUD.

BAB III

POLA TATA KELOLA TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 62

- (1) Sumber Daya Manusia RSUD terdiri atas:
 - a. Tenaga Medis;
 - b. Tenaga Kesehatan; dan
 - c. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan.
- (2) Tata kelola Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dibuat dengan maksud untuk menciptakan kerangka kerja agar Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat melaksanakan fungsi profesionalnya dengan baik guna menjamin terlaksananya mutu layanan medis dan keselamatan pasien sebagaimana yang diharapkan.
- (3) Tata kelola Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tujuan:

- a. mewujudkan layanan kesehatan yang bermutu tinggi berbasis keselamatan pasien;
- b. memungkinkan dikembangkannya berbagai peraturan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan guna menjamin mutu profesional;
- c. menyediakan forum bagi pembahasan isu-isu menyangkut Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- d. mengontrol dan menjamin agar berbagai peraturan yang dibuat mengenai Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebijakan pemilik serta peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Tenaga Medis

Paragraf 1

Keanggotaan Tenaga Medis

Pasal 63

- (1) Tenaga Medis merupakan kelompok Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis yang mandiri dan memiliki kebebasan profesi dalam mengambil keputusan klinis, berdasarkan standar profesi, standar kompetensi dan standar pelayanan medis.
- (2) Kelompok Tenaga Medis bertanggung jawab dan berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di RSUD dalam rangka membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah di bidang Kesehatan.
- (3) Keanggotaan Tenaga Medis merupakan Kewenangan Klinis yang dapat diberikan kepada setiap Tenaga Medis yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.
- (4) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politiknya.

Paragraf 2

Tugas dan Fungsi Tenaga Medis

Pasal 64

- (1) Tenaga Medis berfungsi sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta pengembangan di bidang medis.
- (2) Dalam melaksanakan fungsinya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setiap Tenaga Medis memiliki tugas:
 - a. melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
 - b. membuat rekam medik sesuai fakta, tepat waktu dan akurat;

- c. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan atau pelatihan berkelanjutan;
- d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medik, dan etika kedokteran; dan
- e. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Paragraf 3
Kategori Tenaga Medis

Pasal 65

- (1) Tenaga Medis RSUD dikelompokkan ke dalam kategori:
 - a. Dokter Tetap; dan
 - b. Dokter Mitra.
- (2) Dokter Tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, atau Tenaga Profesional Lainnya yang bergabung dengan RSUD sebagai pegawai tetap.
- (3) Dokter Mitra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis yang bekerjasama dengan RSUD yang tidak berstatus sebagai pegawai RSUD.
- (4) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerja untuk dan atas nama RSUD serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Paragraf 4
Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Tenaga Medis

Pasal 66

- (1) Untuk dapat diangkat sebagai Tenaga Medis harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. memiliki kompetensi yang dibutuhkan;
 - b. memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP);
 - c. sehat jasmani dan rohani;
 - d. mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya; dan
 - e. memiliki perilaku dan moral yang baik.
- (2) Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis yang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengajukan permohonan pengangkatan kepada Direktur.
- (3) Direktur dalam melaksanakan pengangkatan Tenaga Medis berdasarkan pertimbangan dari Komite Medik.

Pasal 67

- (1) Setelah pengangkatan, penempatan Tenaga Medis dalam Kelompok Tenaga Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (2) Direktur dalam melaksanakan penempatan Tenaga Medis dalam Kelompok Tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat meminta pertimbangan kepada Komite Medik.

Pasal 68

Masa kerja Tenaga Medis ditetapkan sebagai berikut:

- a. untuk dokter yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil adalah sampai yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- b. untuk dokter yang berasal dari Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja dan Tenaga Profesional Lainnya adalah sampai yang bersangkutan memasuki masa waktu sesuai ketentuan dalam perjanjian kerja/perjanjian kontrak kerja.

Pasal 69

- (1) Dokter tetap yang telah memasuki pensiun dapat mengajukan diri sebagai tenaga medis sepanjang yang bersangkutan memenuhi persyaratan sebagaimana ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengajuan diri sebagai tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai Dokter Mitra atau Spesialis Konsultan.

Paragraf 5

Kewenangan Klinis Tenaga Medis

Pasal 70

- (1) Kewenangan Klinis merupakan kewenangan untuk melaksanakan pelayanan medis sesuai dengan kompetensi profesi dan keahliannya.
- (2) Kewenangan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Direktur setelah memperhatikan hasil kredensial rekomendasi Komite Medik melalui penerbitan Surat Penugasan Klinis kepada Tenaga Medis.
- (3) Dalam hal mengalami kesulitan menentukan Kewenangan Klinis, Komite Medik dapat meminta informasi atau pendapat dari kolegium terkait.

Pasal 71

- (1) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 ayat (2) diberikan sebagai dasar melakukan pelayanan medis.
- (2) Direktur dapat mengubah, membekukan untuk waktu tertentu, atau mengakhiri Penugasan Klinis seorang Tenaga Medis berdasarkan pertimbangan Komite Medik.

Pasal 72

- (1) Tenaga Medis dapat mengajukan permohonan penambahan kewenangan Klinis selain yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan secara tertulis kepada Direktur dengan menyebutkan alasannya serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (3) Direktur dapat mengabulkan atau menolak permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite Medik.
- (4) Setiap permohonan perluasan Kewenangan Klinis yang dikabulkan atau ditolak harus dituangkan dalam Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon.

Pasal 73

- (1) Direktur melaksanakan evaluasi terhadap pemberian Kewenangan Klinis.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijadikan dasar pertimbangan dalam mempertahankan, memperluas, mempersempit atau mencabut Kewenangan Klinis.

Pasal 74

- (1) Pencabutan Kewenangan Klinis dilaksanakan oleh Direktur atas rekomendasi Komite Medik yang berdasarkan usulan dari Sub Komite Kredensial dan Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi Medis.
- (2) Pencabutan Kewenangan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan apabila:
 - a. adanya gangguan kesehatan fisik atau mental;
 - b. adanya kecelakan medis yang diduga karena inkompetensi; dan
 - c. mendapat tindakan disiplin dari komite medik.

Pasal 75

Dalam keadaan *force majeure* yang menimbulkan banyak korban maka semua Tenaga Medis rumah sakit dapat diberikan Kewenangan Klinis untuk melakukan tindakan penyelamatan di luar kewenangan yang diberikan, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

Paragraf 6

Penilaian dan Evaluasi Kinerja Tenaga Medis

Pasal 76

- (1) Penilaian kinerja Tenaga Medis yang bersifat administrasi meliputi disiplin kepegawaian dan motivasi kerja, dilakukan oleh Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Evaluasi kinerja Tenaga Medis terkait keprofesian, meliputi Audit Medis, *peer review*, disiplin profesi, etika profesi dan sejenisnya dilakukan oleh Komite Medik.
- (3) Penilaian kinerja dan evaluasi kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) terhadap Tenaga Medis yang memberikan pelayanan medik menetap di unit kerja tertentu dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Secara fungsional profesi menjadi tanggung jawab Komite Medik khususnya dalam pembinaan masalah etik, mutu dan pengembangan ilmu; dan
 - b. Secara administrasi menjadi tanggung jawab Kepala Instalasi.

Pasal 77

- (1) Komite Medik dapat melakukan pengkajian dan penelusuran terhadap Tenaga Medis yang:
 - a. dinilai kurang mampu; atau
 - b. diduga melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan dan/atau kematian.
- (2) Dalam hal berdasarkan hasil pengkajian dan penelusuran Tenaga Medis dinilai kurang mampu atau terbukti melakukan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Medik mengusulkan kepada Direktur untuk mengenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Kelompok Tenaga Medis

Paragraf 1

Pengorganisasian

Pasal 78

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Tenaga Medis dikelompokkan sesuai bidang keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.

- (2) Setiap Kelompok Tenaga Medis paling sedikit terdiri atas 2 (dua) orang Dokter dengan keahlian sama.
- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk Kelompok Tenaga Medis yang terdiri atas Dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan wewenangnya.

Paragraf 2

Pemilihan Ketua Kelompok Tenaga Medis

Pasal 79

- (1) Kelompok Tenaga Medis dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggotanya.
- (2) Ketua Kelompok Tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dijabat oleh Dokter Tetap atau Dokter Mitra.
- (3) Pemilihan ketua Kelompok Tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medik.
- (4) Dalam melaksanakan proses pemilihan Ketua Kelompok Tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib melibatkan Komite Medik dan Direktur.

Paragraf 3

Tanggung Jawab dan Kewajiban Kelompok Tenaga Medis

Pasal 80

Tanggung jawab Kelompok Tenaga Medis adalah:

- a. memberikan rekomendasi melalui ketua Komite Medik kepada Direktur terhadap permohonan penempatan Dokter baru di RSUD untuk ditetapkan dengan Keputusan Direktur;
- b. melakukan evaluasi atas tampilan kinerja praktik dokter berdasarkan data yang komprehensif;
- c. memberikan rekomendasi melalui ketua Komite Medik kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang Dokter di RSUD untuk ditetapkan dengan Keputusan Direktur;
- d. memberikan kesempatan kepada Tenaga Medis untuk mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- e. memberikan masukan melalui ketua Komite Medik kepada Direktur mengenai hal-hal yang berkaitan dengan praktik kedokteran;

- f. memberikan laporan secara teratur minimal sekali setiap tahun melalui ketua Komite Medik kepada Direktur tentang hasil pemantauan indikator mutu klinik, evaluasi kerja praktik klinis, pelaksanaan program pengembangan staf, dan lain-lain yang dianggap perlu; dan
- g. melakukan perbaikan Standar Prosedur Operasional serta dokumen yang terkait.

Pasal 81

Kewajiban Kelompok Tenaga Medis adalah:

- a. menyusun Standar Prosedur Operasional pelayanan medis meliputi bidang administrasi, manajerial dan bidang pelayanan medis;
- b. menyusun indikator mutu klinis; dan
- c. menyusun uraian tugas dan kewenangan untuk masing-masing anggotanya.

Bagian Keempat Komite Medik

Paragraf 1

Pembentukan Komite Medik

Pasal 82

- (1) RSUD dalam mengawal mutu pelayanan kesehatan berbasis keselamatan pasien perlu membentuk Komite Medik yang merupakan wadah profesional dan memiliki otoritas dalam organisasi Tenaga Medis dalam rangka pengembangan pelayanan.
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unsur organisasi non struktural yang bertanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik agar Tenaga Medis terjaga profesionalismenya melalui mekanisme Kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (3) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan satu-satunya wadah profesional di rumah sakit yang memiliki otoritas tertinggi dalam Kelompok Tenaga Medis.
- (4) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (5) Pembentukan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 2

Pengorganisasian Komite Medik

Pasal 83

- (1) Komite Medik dibentuk oleh Direktur, yang keanggotaannya terdiri dari:
 - a. Ketua;

- b. Sekretaris;
 - c. Bendahara; dan
 - d. Ketua Sub Komite.
- (2) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi, dan perilaku.
 - (3) Jumlah keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah Tenaga Medis di RSUD.
 - (4) Anggota Komite Medik terbagi kedalam Sub Komite.
 - (5) Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari Kelompok Tenaga Medis.
 - (6) Sekretaris Komite Medik, Bendahara Komite Medik dan Ketua Sub Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, dan huruf d ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan memperhatikan masukan dari Kelompok Tenaga Medis.

Paragraf 3

Tugas dan Fungsi Komite Medik

Pasal 84

- (1) Komite Medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme Tenaga Medis yang bekerja di RSUD dengan cara:
 - a. Melakukan kredensial bagi seluruh Tenaga Medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD;
 - b. memelihara mutu profesi Tenaga Medis; dan
 - c. menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi Tenaga Medis.
- (2) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
 - a. penyusunan dan pengompilasian daftar Kewenangan Klinis sesuai dengan masukan dari Kelompok Tenaga 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 berkelanjutan;
 - d. wawancara terhadap permohonan Kewenangan Klinis;
 - e. penilaian dan putusan Kewenangan Klinis yang adekuat;
 - f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi Kewenangan Klinis kepada Komite Medik; dan
 - g. rekomendasi Kewenangan Klinis dan penerbitan Surat Penugasan Klinis.

- (3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi Tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. pelaksanaan audit medis;
 - b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi Tenaga Medis RSUD;
 - c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi Tenaga Medis RSUD; dan
 - d. rekomendasi proses pendampingan bagi Tenaga Medis yang membutuhkan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Tenaga Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c maka Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:
- a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
 - b. pemeriksaan Tenaga Medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
 - c. rekomendasi pendisiplinan perilaku profesional di RSUD; dan
 - d. pemberian nasehat/pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Paragraf 4

Wewenang Komite Medik

Pasal 85

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada pasal 84 Komite Medik diberikan kewenangan:

- a. memberikan usulan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas Tenaga Medis;
- b. memberikan pertimbangan rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan alat medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan;
- c. monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis;
- d. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektivitas penggunaan alat kedokteran;
- e. membina etika dan membantu mengatur Kewenangan Klinis;
- f. membentuk tim klinis lintas profesi;
- g. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- h. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- i. memberikan rekomendasi kerjasama antar institusi; dan
- j. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Paragraf 5
Rapat Komite Medik

Pasal 86

- (1) Pengambilan keputusan Komite Medik dilakukan melalui Rapat Komite Medik.
- (2) Mekanisme pengambilan Keputusan Komite Medik berdasarkan pendekatan berbasis bukti.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme rapat pengambilan Keputusan Komite Medik ditetapkan dalam Keputusan Direktur.

Bagian Kelima
Sub Komite Medik

Paragraf 1
Pembentukan Sub Komite Medik

Pasal 87

- (1) Komite Medik dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh Sub Komite.
- (2) Sub Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Sub Komite Kredensial;
 - b. Sub Komite Mutu Profesi Medis; dan
 - c. Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.
- (3) Pembentukan Sub Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Direktur atas usulan Ketua Komite Medik.
- (4) Usulan Ketua Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan setelah memperoleh kesepakatan dalam rapat pleno Komite Medik.

Paragraf 2
Sub Komite Kredensial

Pasal 88

Untuk melindungi masyarakat, Komite medik mempunyai tugas menapis profesionalisme Tenaga Medis melalui proses kredensial dan rekredensial oleh Sub Komite Kredensial.

Pasal 89

- (1) Pengorganisasian Sub Komite Kredensial terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.

- (2) Sub Komite Kredensial melakukan penilaian kompetensi seorang Tenaga Medis dan menyiapkan berbagai instrumen kredensial dan rekredensial yang disahkan Direktur.
- (3) Instrumen kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit meliputi kebijakan RSUD tentang kredensial dan Kewenangan Klinis, prosedur penilaian kompetensi klinis, dan formulir yang diperlukan.
- (4) Pada akhir proses kredensial, Komite Medik menerbitkan rekomendasi kepada Direktur tentang lingkup Kewenangan Klinis seorang Tenaga Medis.
- (5) Sub Komite Kredensial melakukan rekredensial bagi setiap Tenaga Medis yang mengajukan permohonan pada saat berakhirnya masa berlaku Surat Penugasan Klinis.
- (6) Proses kredensial dilaksanakan dengan semangat keterbukaan, adil, objektif sesuai prosedur dan terdokumentasi.

Paragraf 3

Sub Komite Mutu Profesi Medis

Pasal 90

Untuk menjaga mutu profesi Tenaga Medis, maka Komite Medik mempunyai peran melakukan Audit Medis, merekomendasikan pendidikan berkelanjutan dan memfasilitasi proses pendampingan Tenaga Medis melalui Sub Komite Mutu Profesi.

Pasal 91

- (1) Pengorganisasian Sub Komite Mutu Profesi Medis terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (2) Sub Komite Mutu Profesi Medis mempunyai tugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme Tenaga Medis melalui Audit Medis, pengembangan profesi berkelanjutan, dan pendampingan bagi Tenaga Medis yang membutuhkan.
- (3) Sub komite Mutu Profesi Medis dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.

Pasal 92

- (1) Audit Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 91 ayat (2) dilakukan dengan rasa hormat terhadap semua Tenaga Medis dengan cara tidak menyebutkan nama, tidak mempersalahkan, dan tidak memermalukan.

- (2) RSUD melaksanakan Audit Medis untuk mengevaluasi profesi secara sistematis yang melibatkan Mitra Bestari.
- (3) Audit Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui kegiatan *peer-review*, survailans, dan asesmen terhadap pelayanan medis di RSUD.
- (4) Audit Medis dapat diselenggarakan melalui *On-going Professional Practice Evaluation* (OPPE) atau *Focused Professional Practice Evaluation* (FPPE).
- (5) Hasil Audit Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berfungsi sebagai:
 - a. sarana untuk melakukan penilaian terhadap kompetensi Tenaga Medis pemberi pelayanan di RSUD;
 - b. dasar untuk pemberian Kewenangan Klinis sesuai kompetensi yang dimiliki;
 - c. dasar bagi Komite Medik dalam merekomendasikan pencabutan atau penangguhan Kewenangan Klinis; dan
 - d. dasar bagi Komite Medik dalam merekomendasikan perubahan/modifikasi rincian Kewenangan Klinis seorang Tenaga Medis.

Pasal 93

- (1) Sub Komite Mutu Profesi Medis menentukan pertemuan ilmiah yang harus dilaksanakan oleh Kelompok Tenaga Medis.
- (2) Selain pertemuan ilmiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Komite Mutu Profesi Medis dapat mengadakan pertemuan dalam rangka pembahasan kasus kematian, kasus sulit, dan/atau kasus langka.
- (3) Sub Komite Mutu Profesi Medis bersama dengan Kelompok Tenaga Medis menentukan kegiatan ilmiah yang akan dibuat oleh Sub Komite Mutu Profesi Medis yang melibatkan Tenaga Medis sebagai narasumber dan peserta aktif.
- (4) Sub Komite Mutu Profesi Medis bersama dengan bagian pendidikan dan penelitian RSUD memfasilitasi kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).
- (5) Sub Komite Mutu Profesi Medis merekomendasikan kegiatan ilmiah yang dapat diikuti oleh Tenaga Medis kepada Ketua Komite.

Pasal 94

Sub Komite Mutu Profesi Medis menentukan nama Tenaga Medis yang akan mendampingi Tenaga Medis yang sedang mengalami sanksi disiplin atau mendapatkan pengurangan Kewenangan Klinis.

Paragraf 4
Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi

Pasal 95

Peran Komite Medik dalam upaya pendisiplinan untuk meningkatkan mutu profesionalisme Tenaga Medis dilakukan oleh Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.

Pasal 96

- (1) Pengorganisasian Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- (2) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi mempunyai tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi Tenaga Medis melalui:
 - a. upaya pendisiplinan perilaku profesional;
 - b. pembinaan profesionalisme kedokteran; dan
 - c. pertimbangan keputusan etis.
- (3) Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.
- (4) Mekanisme kerja Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Bagian Keenam
Tenaga Kesehatan

Paragraf 1
Kategori Tenaga Kesehatan

Pasal 97

- (1) Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:
 - a. tenaga psikologi klinis;
 - b. tenaga keperawatan;
 - c. tenaga kebidanan;
 - d. tenaga kefarmasian;
 - e. tenaga kesehatan masyarakat;
 - f. tenaga kesehatan lingkungan;
 - g. tenaga gizi;
 - h. tenaga keterampilan fisik;
 - i. tenaga keteknisian medis;
 - j. tenaga teknik biomedika;
 - k. tenaga kesehatan tradisional; dan
 - l. tenaga kesehatan lain.

- (2) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga psikologi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah psikolog klinis.
- (3) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas perawat vokasi, *ners*, dan *ners spesialis*.
- (4) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi.
- (5) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri atas tenaga vokasi farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis.
- (6) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas tenaga kesehatan masyarakat, epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, serta tenaga administratif dan kebijakan kesehatan.
- (7) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan.
- (8) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g terdiri atas nutrisisionis dan dietisien.
- (9) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterampilan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h terdiri atas fisioterapis, terapis okupasional, terapis wicara, dan akupunktur.
- (10) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknisi kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, serta audiologis.
- (11) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j terdiri atas radiografer, elektromedis, tenaga teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, dan ortotik prostetik.
- (12) Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan atau jamu, tenaga kesehatan tradisional pengobat tradisional, dan tenaga kesehatan tradisional interkontinental.

Pasal 98

Jumlah dan jenis Tenaga Kesehatan yang melakukan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 97 ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan kebutuhan RSUD.

Paragraf 2

Tanggung Jawab dan Kewajiban Tenaga Kesehatan

Pasal 99

Tanggung jawab Tenaga Kesehatan adalah:

- a. mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki;
- b. meningkatkan kompetensi;
- c. bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi;
- d. mendahulukan kepentingan masyarakat daripada kepentingan pribadi atau kelompok; dan
- e. melakukan kendali mutu pelayanan dan kendali biaya dalam menyelenggarakan upaya kesehatan.

Pasal 100

(1) Kewajiban Tenaga Kesehatan adalah:

- a. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien;
- b. memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. menjaga kerahasiaan kesehatan pasien;
- d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan;
- e. memberikan masukan melalui ketua Komite masing-masing Tenaga Kesehatan kepada Direktur mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan dan upaya kesehatan;
- f. merujuk pasien ke tenaga kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

(2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf d hanya berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perseorangan.

Paragraf 3

Kewenangan Tenaga Kesehatan

Pasal 101

- (1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan upaya kesehatan harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya.
- (2) Jenis Tenaga Kesehatan tertentu yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan profesi sesuai dengan lingkup dan tingkatan kompetensi.
- (3) Kewenangan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4
Komite Tenaga Kesehatan

Pasal 102

- (1) Direktur dapat membentuk Komite pada setiap Tenaga Kesehatan untuk penyelenggaraan fungsi tertentu di RSUD sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Komite Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Komite Keperawatan;
 - b. Komite Kefarmasian;
 - c. Komite Kebidanan; dan
 - d. Komite Tenaga Kesehatan lainnya.
- (3) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan analisis dan kebutuhan RSUD.
- (4) Setiap Komite dipimpin oleh Ketua yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 103

Berdasarkan kebutuhan untuk pengembangan pelayanan yang berorientasi kepada peningkatan mutu, Direktur RSUD dapat membentuk dan menetapkan komite-komite lain selain dimaksud dalam Pasal 82 dan Pasal 102 ayat (2).

BAB IV
KERAHASIAAN INFORMASI MEDIS

Pasal 104

- (1) Setiap pegawai RSUD wajib menjaga kerahasiaan informasi tentang pasien.
- (2) Teknis pelaksanaan pemberian informasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 105

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang terbukti melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, Peraturan Internal Rumah Sakit, klausul dalam perjanjian kerja dan/atau etika dapat diberikan sanksi. (pasal-pasal acuan pemberian sanksi administratif mengacu pada UU no 23 tahun 2014).

- (2) Pemberian sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan jenis dan berat ringannya pelanggaran.
- (3) Dalam hal pelanggaran dilakukan oleh Tenaga Medis, pemberian sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Direktur setelah mendapat pertimbangan dari Komite Medik dan Komite Etik dan Hukum.
- (4) Dalam hal pelanggaran dilakukan oleh Tenaga Kesehatan, pemberian sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Direktur setelah mendapat pertimbangan dari Komite Tenaga Kesehatan terkait dan Komite Etik dan Hukum.
- (5) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. teguran lisan; dan
 - b. teguran tertulis.
- (6) Pemberlakuan sanksi kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus dituangkan dalam bentuk Keputusan Direktur dan disampaikan kepada Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik atau Komite Tenaga Kesehatan terkait.
- (7) Tata cara pemeriksaan dan pengenaan sanksi dilakukan berdasarkan mekanisme yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 106

Semua Peraturan Direktur dan/atau Keputusan Direktur yang mengatur mengenai internal Rumah Sakit yang sudah ada sebelum Peraturan Bupati ini berlaku, dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 107

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 9 Tahun 2018 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Sumberrejo, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 108

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bojonegoro.

Ditetapkan di Bojonegoro
pada tanggal 5 Desember 2025

BUPATI BOJONEGORO,

ttd.

SETYO WAHONO

Diundangkan di Bojonegoro
pada tanggal 5 Desember 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO,

ttd.

EDI SUSANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO TAHUN 2025 NOMOR 50.

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


AGUS SETIADI RAKHMAN, S.H.,M.M.

Pembina

NIP. 19790831 200312 1 006

LAMPIRAN I: PERATURAN BUPATI BOJONEGORO
NOMOR 50 TAHUN 2025

LOGO RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBERREJO



RSUD SUMBERREJO

**SIGN
HERE**
Tanda Tangan Disini
BUPATI BOJONEGORO,
ttd.

SETYO WAHONO

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

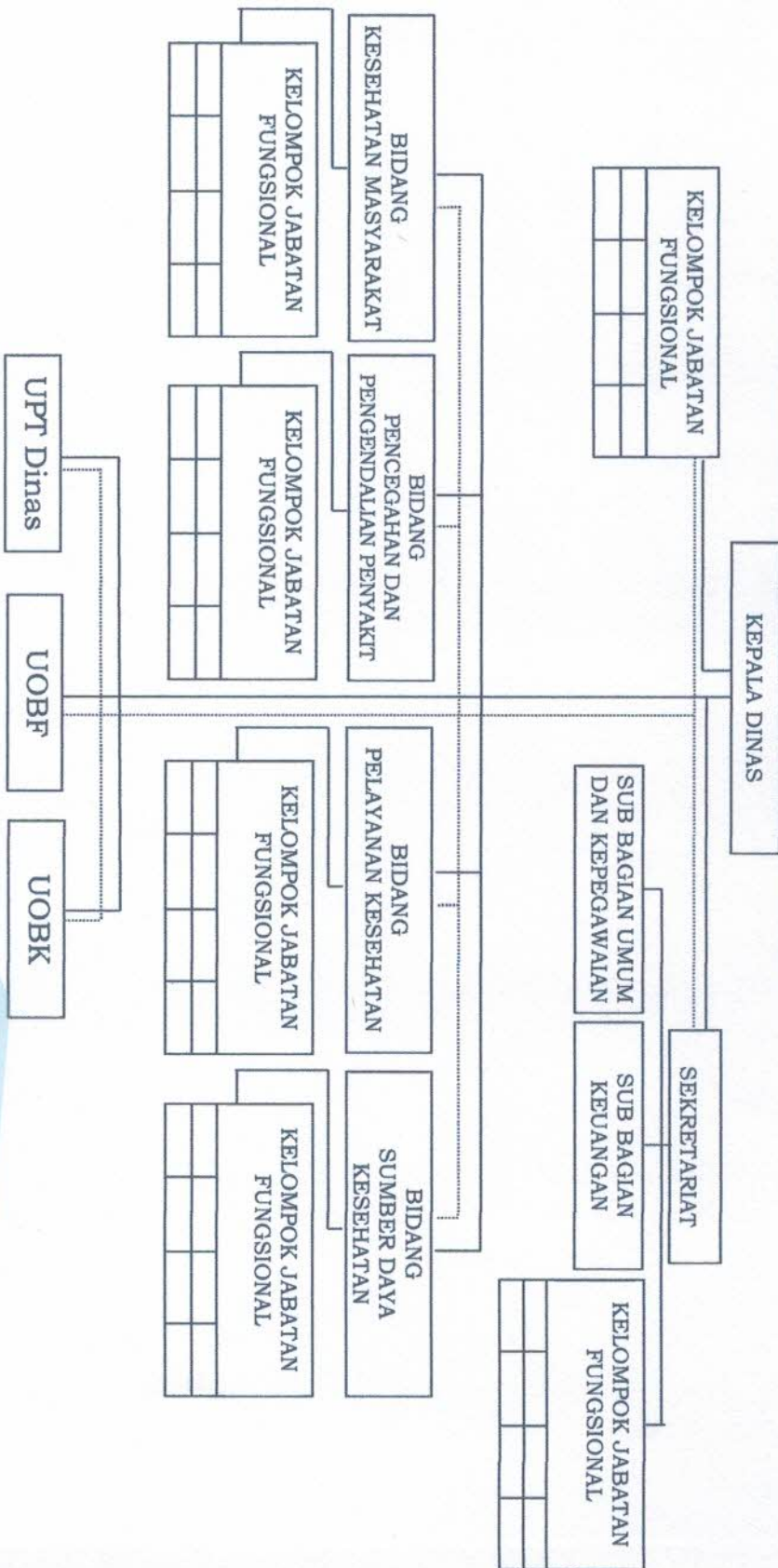
AGUS SETIADI RAKHMAN, S.H.,M.M.

Pembina

NIP. 19790831 200312 1 006

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI BOJONEGORO
NOMOR : 37 TAHUN 2025
TANGGAL : 28 Oktober 2025

**STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOJONEGORO**



— = GARIS KOMANDO
- - - = GARIS KOORDINASI



BUPATI BOJONEGORO,

ttd.

SETYO WAHONO

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

AGUS SETIADIPRAKHMAN, S.H., M.M.

Pembina

NIP. 9790831 200312 1 006