



GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

SALINAN
PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

NOMOR 59 TAHUN 2015

TENTANG

TATA KELOLA KORPORASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. KANUJOSO DJATIWIOWO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Tata Kelola Korporasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Otonom Provinsi Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan dan Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
10. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

15. 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);
16. Keputusan Presiden Nomor 137/P Tahun 2013 tentang Pengangkatan Dr. H. Awang Faroek Ishak, dan HM. Mukmin Faisyal, MP sebagai Gubernur dan Wakil Gubernur Kalimantan Timur Masa Jabatan Tahun 2013-2018;
17. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971/Menkes/Per/XI/2009 tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit;
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/SK/ Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah;

27. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 8 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG TATA KELOLA KORPORASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. KANUJOSO DJATIWIOWO.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Daerah Provinsi Kalimantan Timur.
2. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Timur.
3. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo
4. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
6. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
7. Tata Kelola Korporasi (*Corporate By Laws*) adalah peraturan tata kelola rumah sakit yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
8. Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) adalah peraturan tata kelola yang mengatur fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari staf medis di rumah sakit.

9. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan keputusan Gubernur atas usulan Direktur yang anggotanya harus memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
10. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
11. Jabatan fungsional yang terdiri dari jabatan fungsional umum dan jabatan fungsional tertentu adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
12. Pejabat Pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD yang bersangkutan.
13. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
14. Staf klinis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis, Apoteker, Asisten Apoteker, tenaga Keperawatan, Penata Anestesi dan Reaminasi, Analis, Nutrisisionis, Radiographer, Rekam Medik, Ahli Teknik Elektromedik, Keterampilan Fisik, Sanitarian, yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
15. Unit pelayanan adalah Instalasi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Darurat, Rawat Intensif, Bedah Sentral, Anestesi dan Reaminasi, Farmasi, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Radiologi, Rehabilitasi Medis, Gizi, Sterilisasi dan Laundry, Kedokteran Kehakiman, Pengolahan Data dan Elektronik (PDE), Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs), Kesehatan Lingkungan dan Limbah, Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Bank Darah Rumah Sakit (BDRS).
16. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit, dan lain-lain.
17. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
18. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi keperawatan.
19. Kewenangan klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis yang diberikan oleh Direktur untuk melakukan sederetan pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
20. Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis dalam "buku putih" (*white paper*) yang telah ditetapkan baginya.

21. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
22. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
23. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
24. Dokter mitra adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, berkedudukan setingkat dengan dokter rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan rumah sakit.
25. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
26. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat.
27. Rencana Strategis Bisnis yang selanjutnya disingkat RSB adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD.
28. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.

BAB II PRINSIP TATA KELOLA

Pasal 2

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

Pasal 3

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

- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif/ kompeten untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien, efektif, dan produktif.

Pasal 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan serta dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

Pasal 5

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

BAB III TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu Identitas

Pasal 6

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo.
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum.

- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Non Pendidikan.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jl. MT Haryono No. 656, Balikpapan 76126, Kalimantan Timur.

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

Pasal 7

- (1) Falsafah rumah sakit adalah :
 - a. pasien dan pelanggan lainnya adalah manusia yang mempunyai rasa menyukai dan tidak menyukai, sehingga kewajiban rumah sakit adalah memberikan pelayanan terbaik;
 - b. kehadiran pasien dan pelanggan lain adalah kepercayaan yang diberikan kepada rumah sakit;
 - c. keluhan pasien dan pelanggan lain merupakan wujud kecintaan kepada rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan;
 - d. kepedulian rumah sakit terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta lingkungan; dan
 - e. karyawan dan manajemen selalu berusaha meningkatkan ilmu dan teknologi.
- (2) Visi rumah sakit adalah menjadi rumah sakit bertaraf Internasional pada tahun 2018.
- (3) Misi rumah sakit adalah :
 - a. Memuaskan pelanggan dengan memberikan pelayanan berstandar Internasional;
 - b. Mewujudkan Kinerja rumah sakit yang akuntabel, efektif, efisien dan transparan; dan
 - c. Mewujudkan kualitas lingkungan yang baik dan sehat.
- (4) Tujuan Strategis :
 - a. pelayanan yang berstandar internasional;
 - b. tersedianya sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi; dan
 - c. meningkatnya kualitas pengolahan limbah.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah:
 - a. Profesionalisme dalam melaksanakan tugas;
 - b. Kejujuran dalam bertindak; dan
 - c. Ramah dan santun dalam pelayanan.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 8

- (1) Rumah Sakit adalah milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Gubernur di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), rumah sakit mempunyai fungsi :
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan;
 - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan;
 - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan;
 - d. pelayanan medis;
 - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - f. pelayanan keperawatan;
 - g. pelayanan rujukan;
 - h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
 - j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
 - k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

Bagian Keempat Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelestarian, perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya mempunyai kewenangan :
 - a. menetapkan peraturan tentang Tata Kelola Korporasi dan SPM beserta perubahannya;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya dibolehkan untuk diberhentikan;
 - d. menyetujui dan mensahkan RBA serta RSB; dan
 - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan serta memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran rumah sakit, yang setelah diaudit secara independen, bukan disebabkan oleh kesalahan dalam pengelolaan.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung gugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/ atau kesalahan dalam pengelolaan rumah sakit.

Bagian Kelima
Dewan Pengawas

Paragraf 1
Pembentukan Dewan Pengawas

Pasal 10

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan keputusan Gubernur atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 5 (lima) orang dan salah seorang di antaranya ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.

Paragraf 2
Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas

Pasal 11

- (1) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Kepala Daerah mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola BLUD;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD dan memberikan pendapat serta saran Kepada Daerah mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD;
 - c. melaporkan kepada Kepala Daerah apabila terjadi gejala menurunnya kinerja BLUD;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pola pengelolaan Keuangan BLUD;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindak lanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Kepala Daerah secara berkala melalui Sekretaris Daerah paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Kewajiban Dewan Pengawas :
 - a. menyetujui visi dan misi rumah sakit serta menjamin adanya review berkala terhadap visi dan misi rumah sakit;
 - b. mengumumkan misi rumah sakit ke publik;
 - c. menyetujui kebijakan dan rencana strategis, rencana manajemen rumah sakit maupun kebijakan dan prosedur operasional;
 - d. menyetujui anggaran dan alokasi biaya untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit sesuai misi rumah sakit; dan
 - e. menyetujui dan mengesahkan rencana dan program kerja PMKP secara reguler dan memberikan tindak lanjut terhadap laporan tersebut.

Paragraf 3
Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 12

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur :
 - a. pejabat Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit;
 - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan rumah sakit.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi anggota Dewan Pengawas, yaitu :
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi Direksi, atau Komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
 - c. memiliki kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia serta mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Paragraf 4
Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 13

- (1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Gubernur.
- (3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) apabila :
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit; dan
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas rumah sakit.

Paragraf 5
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 14

- (1) Dalam rangka menunjang tugas-tugas Dewan Pengawas, maka Direktorat dapat mengangkat Sekretaris dan Staf Sekretariat sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 5
Biaya Dewan Pengawas

Pasal 15

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja daerah Provinsi Kalimantan Timur (Badan Layanan Umum dan dimuat dalam RBA Badan Layanan Umum).

Bagian Keenam
Pejabat Pengelola

Paragraf 1
Komposisi Pejabat Pengelola

Pasal 16

Pejabat pengelola rumah sakit adalah pimpinan rumah sakit yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional rumah sakit, terdiri dari :

- a. Direktur, yang merupakan pemimpin rumah sakit;
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, yang merupakan pejabat keuangan rumah sakit;
- c. Wakil Direktur Pelayanan, yang merupakan pejabat teknis rumah sakit; dan
- d. Wakil Direktur Penunjang dan Pengembangan yang merupakan pejabat teknis rumah sakit.

Pasal 17

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

Pasal 18

Pejabat pengelola di bawah Direktur bertanggung jawab kepada Direktur sesuai bidang tanggung jawabnya masing-masing.

Pasal 19

- (1) Komposisi pejabat pengelola rumah sakit dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi pejabat pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Gubernur.

Paragraf 2
Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 20

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, ketrampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan rumah sakit.
- (4) Pejabat pengelola diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 21

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

Paragraf 3
Persyaratan Direktur dan Wakil Direktur

Pasal 22

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah :

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

Pasal 23

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

- a. pendidikan minimal Sarjana (S1) memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bagian umum, keuangan dan/ atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan administrasi rumah sakit;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus Aparatur Sipil Negara;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di rumah sakit;
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 24

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan adalah :

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

Pasal 25

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Penunjang dan Pengembangan adalah :

- a. pendidikan minimal Sarjana (S1) yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakit;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang professional;
- c. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan rumah sakit;
- d. berstatus Aparatur Sipil Negara;
- e. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari Aparatur Sipil Negara.

Paragraf 4
Pemberhentian Direktur dan Wakil Direktur

Pasal 26

Direktur dan Wakil Direktur dapat diberhentikan karena :

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

Paragraf 5
Tugas, Kewajiban, Kewenangan dan Tanggung Jawab Direktur

Pasal 27

Direktur bertugas dan berkewajiban :

- a. memimpin dan mengurus rumah sakit sesuai dengan tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
- b. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan rumah sakit;
- c. mewakili rumah sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola rumah sakit sebagaimana yang telah digariskan;
- e. mengelola rumah sakit dengan berwawasan lingkungan;
- f. menyiapkan Rencana Strategi Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit;
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai ketentuan;
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan
- i. menyampaikan dan mempertanggung jawabkan kinerja operasional serta keuangan rumah sakit.

Pasal 28

Direktur berwenang :

- a. menetapkan kebijakan operasional rumah sakit;
- b. menetapkan Peraturan Direktur tentang Tata Kelola Staf Medis, Tata Kelola Staf Keperawatan, Staf Profesional lainnya, Kebijakan, Pedoman, Panduan, dan Standar Prosedur Operasional;
- c. mengusulkan, mengangkat, menetapkan dan memberhentikan pegawai rumah sakit sesuai peraturan dan perundang-undangan;
- d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
- f. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;

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

Pasal 29

Direktur bertanggungjawab atas :

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

Paragraf 6

Tugas dan Kewajiban Wakil Direktur Umum dan Keuangan,
Wakil Direktur Pelayanan, Wakil Direktur Penunjang dan
Pengembangan

Pasal 30

Wakil Direktur Umum dan Keuangan bertugas dan berkewajiban :

- a. menyelenggarakan program kerja Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- b. menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- c. mengkoordinasikan, pembinaan, dan sinkronisasi kegiatan tiap-tiap bagian pada Wakil Direktur Umum dan Keuangan;
- d. menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan di bidang umum, keuangan, perencanaan dan diklat;
- e. menyelenggarakan koordinasi dengan instansi/pihak terkait di bidang umum, keuangan, perencanaan dan diklat;
- f. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Wakil Direktur Keuangan;
- g. mengkoordinasikan penyusunan Rencana Strategi Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran;
- h. menyiapkan Daftar Pelaksanaan Anggaran rumah sakit;
- i. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- j. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- k. melakukan pengelolaan utang-piutang;
- l. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
- m. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
- n. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
- o. mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan;

- p. mengkoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan dengan bekerjasama dengan Satuan Pengawas Intern; dan
- q. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur

Pasal 31

Wakil Direktur Pelayanan bertugas dan berkewajiban :

- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang pelayanan dan keperawatan;
- b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai dengan Rencana Strategi Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran;
- c. mempertanggung jawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan medis, keperawatan, Rekam Medik dan Kemitraan; dan
- d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur.

Pasal 32

Wakil Direktur Penunjang dan Pengembangan berkewajiban :

- a. merumuskan rencana program Penunjang dan Pengembangan berdasarkan usulan Bidang Penunjang dan Bidang Pengembangan dan Mutu, serta Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, Instalasi Patologi Klinik, Instalasi Patologi Anatomi, Instalasi Gizi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Kedokteran Kehakiman, Instalasi Pengolahan Data Elektronik, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRs), Instalasi Kesehatan Lingkungan dan Limbah, Instalasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Instalasi Bank Darah untuk bahan perumusan rencana kerja;
- b. menyusun rencana pelaksanaan program Penunjang dan Pengembangan berdasarkan program dan kebijakan yang ada agar tugas pokok dan fungsi dapat dilaksanakan secara efektif;
- c. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas Bidang Penunjang dan Bidang Pengembangan dan Mutu, serta Instalasi untuk sinkronisasi tugas;
- d. mendistribusikan dan mendelegasikan tugas kepada Bidang Penunjang dan Bidang Pengembangan dan Mutu, serta Instalasi sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya agar semua kegiatan berjalan sesuai dengan program kerja masing-masing;
- e. mengendalikan pelaksanaan program dan kegiatan meliputi Bidang Penunjang dan Bidang Pengembangan dan Mutu, serta Instalasi berdasarkan peraturan perundang-undangan agar sesuai dengan kegiatan;
- f. mengendalikan pelaksanaan mutu pelayanan penunjang dan pengembangan berdasarkan peraturan standar pelayanan minimal untuk peningkatan kinerja;
- g. mengkoordinasikan bahan kerjasama dengan Instansi terkait, Kabupaten/Kota, Departemen, Pihak Ketiga berdasarkan tugas serta peraturan perundang-undangan untuk kepentingan rumah sakit;
- h. mengevaluasi kegiatan pelaksanaan program Bidang Penunjang dan Bidang Pengembangan dan Mutu, serta Instalasi untuk mengetahui tingkat pencapaian program, hambatan dan permasalahan yang dihadapi serta upaya pemecahannya;
- i. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas yang ada kaitannya dengan unit kerja lainnya dilingkungan rumah sakit berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk sinkronisasi tugas;
- j. merumuskan upaya peningkatan pengembangan program berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program;

- k. membina pegawai dengan mengarahkan, membimbing, menegur, memberikan sanksi dan memberikan penghargaan untuk peningkatan kinerja pegawai;
- l. mendisposisi naskah dinas sesuai dengan kewenangannya untuk tertib administrasi;
- m. melaksanakan tugas lain sesuai dengan bidang tugas dan melaporkan kepada pimpinan; dan
- n. merumuskan rencana program Penunjang dan Pengembangan berdasarkan usulan Bidang Penunjang dan Bidang Pengembangan dan Mutu, serta Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, Instalasi Patologi Klinik, Instalasi Patologi Anatomi, Instalasi Gizi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Kedokteran Kehakiman, Instalasi Pengolahan Data Elektronik, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS), Instalasi Kesehatan Lingkungan dan Limbah, Instalasi Keselamatan Kerja dan kesehatan, Instalasi Bank Darah untuk bahan perumusan rencana kerja.

Bagian Ketujuh Organisasi Pelaksana

Paragraf 1 Instalasi

Pasal 33

- (1) Guna memungkinkan terselenggaranya kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan fungsional.
- (2) Pembentukan instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (5) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 34

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

Pasal 35

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

Paragraf 2
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 36

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional tertentu dan fungsional umum yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
Kelompok Staf Medis

Pasal 37

- (1) Kelompok Staf Medis adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Kelompok Staf Medis mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, Kelompok Staf Medis menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Kedelapan
Organisasi Pendukung

Paragraf 1
Satuan Pengawas Intern

Pasal 38

- (1) Guna membantu Direktur dalam bidang pengawasan tata kelola dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Intern.
- (2) Satuan Pengawas Intern dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (3) Satuan Pengawas Intern berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 39

Satuan Pengawas Intern sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) bertanggung jawab memberikan penilaian secara independen kepada manajemen mengenai kecukupan maupun implementasi pengendalian tata kelola pada semua aktivitas di rumah sakit.

Pasal 40

Ruang lingkup penilaian Satuan Pengawas Intern meliputi :

- a. aspek-aspek untuk menjamin keamanan aset rumah sakit;
- b. kehandalan dan integritas dari informasi keuangan dan pelayanan;
- c. efisiensi penggunaan sumber daya;
- d. hasil aktivitas rumah sakit guna memastikan apakah aktivitas tersebut konsisten dengan tujuan rumah sakit; dan
- e. aspek-aspek yang dapat mendinamisir lebih berfungsinya pengendalian tata kelola dengan memberikan saran-saran konstruktif dan protektif agar tujuan rumah sakit dapat tercapai.

Pasal 41

Satuan Pengawas Intern dalam melaksanakan tanggung jawabnya berwenang :

- a. melakukan pengkajian ulang pengendalian tata kelola secara independen;
- b. mendapatkan semua catatan, informasi yang berkaitan langsung dengan karyawan dan sumber lain;
- c. menentukan ruang lingkup, metode, cara, teknik, pendekatan dan frekuensi audit tata kelola secara independen;
- d. melaporkan secara langsung kepada Direktur dan/atau Dewan Pengawas atas setiap hambatan akses data dan konfirmasi;
- e. menyampaikan kepada Direktur dan/atau Dewan Pengawas setiap kegagalan untuk mengambil tindakan koreksi atau kegagalan manajemen dalam melaksanakan tanggung jawabnya.

Paragraf 2 Komite Medik

Pasal 42

- a. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tatakelola klinis (*clininal governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- b. Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik dirumuskan lebih lanjut dalam Peraturan Tata Kelola Staf Medis.

Paragraf 3
Komite Keperawatan

Pasal 43

Guna membantu Direktur dalam menyusun Standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan (*previlege*) perawat dan bidan, mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, maka dibentuk Komite Keperawatan.

Pasal 44

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana diatur dalam Pasal 42 merupakan badan non struktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, seorang Wakil Ketua dan seorang Sekretaris yang kesemuanya merangkap anggota serta anggota sejumlah 4 (empat) orang.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Wakil Direktur Pelayanan.

Pasal 45

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Manajemen Keperawatan dan Instalasi terkait.

Paragraf 4
Komite Hukum dan Etik

Pasal 46

- (1) Komite Hukum dan Etik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan hukum dan etik di rumah sakit.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Hukum dan Etik dirumuskan lebih lanjut dalam Keputusan Direktur mengenai Komite Hukum dan Etik.

Paragraf 5
Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 47

- (1) Komite Farmasi dan Terapi adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan hukum dan etik di rumah sakit.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Farmasi dan Terapi dirumuskan lebih lanjut dalam Keputusan Direktur mengenai Komite Farmasi dan Terapi.

Paragraf 6
Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi/Patient Safety

Pasal 48

- (1) Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi/Patient Safety adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan Pencegahan Pengendalian Infeksi, peningkatan mutu dan Patient Safety.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi/Patient Safety dirumuskan lebih lanjut dalam Keputusan Direktur mengenai Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi / Patient Safety.

Bagian Kesembilan
Tata Kerja

Pasal 49

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

Pasal 50

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

Pasal 51

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

Pasal 52

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

Pasal 53

Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan satuan organisasi dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 54

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

Pasal 55

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

Pasal 56

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

Bagian Kesepuluh Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1 Tujuan Pengelolaan

Pasal 57

Pengelolaan Sumber Daya Manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai Sumber Daya Manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara efisien.

Paragraf 2 Pengangkatan Pegawai

Pasal 58

- (1) Pegawai rumah sakit dapat berasal dari Aparatur Sipil Negara atau Non Aparatur Sipil Negara yang mampu bekerja secara profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan sebagai tenaga tetap atau berdasarkan kontrak.
- (2) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Aparatur Sipil Negara disesuaikan dengan peraturan perundangan-undangan.
- (3) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Non Aparatur Sipil Negara dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (4) Mekanisme pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari Non Aparatur Sipil Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Gubernur.

Paragraf 3 Penghargaan dan Sanksi

Pasal 59

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas maka rumah sakit menerapkan kebijakan tentang imbal jasa bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan yang ditetapkan.

Pasal 60

- (1) Kenaikan pangkat PNS dalam Aparatur Sipil Negara 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.
- (2) Penghargaan pegawai Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) dalam Aparatur Sipil Negara berdasarkan prestasi kerja dan masa kerja yang bersangkutan.

Pasal 61

- (1) Kenaikan pangkat reguler diberikan kepada PNS sebagai Aparatur Sipil Negara sebagai berikut :
 - a. tidak menduduki jabatan struktural atau fungsional tertentu;
 - b. melaksanakan tugas belajar
 - c. dipekerjakan atau diperbantukan secara penuh di luar instansi induk dan tidak menduduki jabatan pimpinan yang telah ditetapkan persamaan eselonnya atau jabatan fungsional tertentu.
- (2) Kenaikan pangkat pilihan adalah penghargaan yang diberikan kepada PNS sebagai Aparatur Sipil Negara yang menduduki jabatan struktural atau jabatan fungsional tertentu.

Paragraf 4 Rotasi Pegawai

Pasal 62

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

Paragraf 5 Disiplin Pegawai

Pasal 63

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan, dan ketertiban yang dituangkan dalam :
 - a. daftar hadir;
 - b. laporan kegiatan; dan
 - c. Daftar Penilaian Sasaran Kinerja Pegawai (SKP).

(2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, terdiri dari :

- a. hukuman disiplin ringan, yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
- b. hukuman disiplin sedang, yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penundaan kenaikan pangkat selama 1 (satu) tahun; dan penurunan pangkat setingkat lebih rendah selama 1 (satu) tahun;
- c. hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah selama 3 (tiga) tahun, pemindahan dalam rangka penurunan jabatan setingkat lebih rendah, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan tidak hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai PNS; dan pemberhentian tidak dengan hormat sebagai PNS.

Paragraf 6
Pemberhentian Pegawai

Pasal 64

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Aparatur Sipil Negara dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang Aparatur Sipil Negara.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pemutusan hubungan perjanjian kerja PPPK dilakukan dengan hormat karena jangka perjanjian kerja berakhir, meninggal dunia, atas permintaan sendiri, perampangan organisasi atau kebijakan pemerintah yang mengakibatkan pengurangan PPPK atau tidak cakap jasmani dan/atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan tugas dan kewajiban sesuai perjanjian kerja yang disepakati;
 - b. pemutusan hubungan perjanjian kerja PPPK dilakukan dengan tidak hormat atas permintaan sendiri karena: dihukum penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana dengan pidana penjara paling singkat 2 (dua) tahun dan tindak pidana tersebut dilakukan dengan tidak berencana, melakukan pelanggaran disiplin PPPK tingkat berat, tidak memenuhi target kinerja yang telah disepakati sesuai dengan perjanjian kerja;
 - c. pemutusan hubungan perjanjian kerja PPPK dilakukan tidak dengan hormat karena : melakukan penyelewengan terhadap Pancasila dan undang-undang dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, dihukum penjara atau kurungan berdasarkan putusan pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan yang ada hubungannya dengan jabatan dan/atau pidana umum, menjadi anggota dan/atau pengurus partai politik, dihukum penjara berdasarkan putusan pengadilan yang telah memiliki kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara paling sedikit 2 (dua) tahun atau lebih dan tindak pidana tersebut dilakukan dengan berencana.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Aparatur Sipil Negara melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai dengan ketentuan tentang disiplin pegawai.

Bagian Kesebelas Imbalan Kerja

Pasal 63

Imbalan kerja dapat berupa gaji PNS dan non PNS, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/ atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 64

- (1) Pejabat pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai rumah sakit diberikan Imbalan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Imbalan kerja bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.

Pasal 65

- (1) Penetapan imbalan kerja Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor sebagai berikut :
 - a. ukuran (*size*) dan jumlah aset yang dikelola rumah sakit, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - b. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - c. kemampuan pendapatan rumah sakit bersangkutan; dan
 - d. kinerja operasional rumah sakit yang ditetapkan oleh Gubernur dengan mempertimbangkan indikator keuangan, pelayanan, mutu, keselamatan pasien, dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Imbalan kerja Wakil Direktur ditetapkan maksimal 90 (sembilan puluh) persen dari imbalan kerja Direktur.

Pasal 66

Imbalan kerja Dewan Pengawas berupa honorarium yang ditetapkan sebagai berikut :

- a. Honorarium Ketua Dewan Pengawas maksimal 40 (empat puluh) persen dari gaji Direktur pengelola BLUD;
- b. Honorarium Anggota Dewan Pengawas maksimal 36 (tiga puluh enam) persen dari gaji Direktur pengelola BLUD; dan
- c. Honorarium Sekretaris Dewan Pengawas maksimal 15 (lima belas) persen dari gaji Direktur pengelola BLUD.

Pasal 67

- (1) Imbalan kerja bagi pegawai dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian :
 - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
 - c. resiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);

- e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. hasil/ capaian kerja (*performance index*).
- (2) Bagi Pejabat Pengelola dan pegawai rumah sakit yang berstatus Aparatur Sipil Negara, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan Aparatur Sipil Negara serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai imbalan kerja yang ditetapkan dengan peraturan direktur, untuk imbalan kerja PNS dan pensiunan berupa gaji diatur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 68

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

Bagian Kedua Belas Standar Pelayanan Minimal

Pasal 69

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, Gubernur menetapkan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit dengan peraturan Gubernur.
- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 70

Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan :

- a. fokus pada jenis pelayanan;
- b. terukur;
- c. dapat dicapai;
- d. relevan dan dapat diandalkan; dan
- e. tepat waktu.

Pasal 71

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan

Bagian Ketiga Belas Pengelolaan Keuangan

Pasal 72

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

Pasal 73

Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

Pasal 74

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

Bagian Keempat Belas Tarif Pelayanan

Pasal 75

- (1) Rumah sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.

- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif dan/ atau pola tarif sesuai jenis layanan rumah sakit.

Pasal 76

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

Pasal 77

- (1) Peraturan Gubernur mengenai tarif layanan rumah sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75.

Bagian Kelima Belas Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1 Pendapatan

Pasal 78

Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari :

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

Pasal 79

- (1) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit.
- (4) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di rumah sakit.
- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 huruf f, adalah :
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan
 - c. jasa giro
 - d. pendapatan bunga
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing
 - f. hasil investasi.

Pasal 80

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

Pasal 81

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Biaya

Pasal 82

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

Pasal 83

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81 ayat (2), terdiri dari :
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa;
 - f. biaya promosi; dan
 - g. biaya umum dan administrasi lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;

- e. biaya promosi; dan
- f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 84

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (3) terdiri dari :

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

Pasal 85

- (1) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber pada pendapatan dari hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh biaya pengeluaran rumah sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar.

Pasal 86

- (1) Pengeluaran biaya rumah sakit diberikan fleksibilitas sebesar 20%.
- (2) Fleksibilitas biaya pengeluaran rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan biaya pengeluaran yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas biaya pengeluaran rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya rumah sakit yang berasal dari pendapatan Rumah Sakit.

Bagian Keenam Belas Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 87

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

Bagian Ketujuh Belas Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 88

- (1) Rumah sakit wajib menjaga lingkungan, baik tata kelola maupun eksternal.

- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi pada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan.

Pasal 89

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah rumah sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

BAB IV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 90

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Samarinda
pada tanggal 5 Oktober 2015

GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

ttd

DR. H. AWANG FAROEK ISHAK

Diundangkan di Samarinda
pada tanggal 5 Oktober 2015

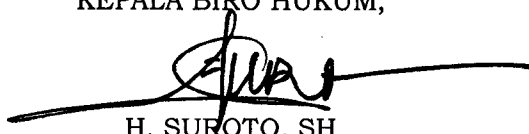
Plt. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN TIMUR,

ttd

DR. H. RUSMADI

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2015 NOMOR 59

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH PROV. KALTIM
KEPALA BIRO HUKUM,



H. SUROTO, SH
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19620527 198503 1 006