



BUPATI MUARA ENIM

**PERATURAN BUPATI MUARA ENIM
NOMOR 16 TAHUN 2009**

TENTANG

**PEDOMAN POLA TATA KELOLA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. MOHAMAD RABAIN YANG
MENERAPKAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM
DAERAH (PPK-BLUD) SECARA PENUH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUARA ENIM,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk mewujudkan penyelenggaraan tugas-tugas pemerintah Kabupaten dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;
 - b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain telah ditetapkan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Secara penuh yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Muara Enim;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b maka perlu ditetapkan Peraturan Bupati Muara Enim tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain yang melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang No. 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1821);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3495);

4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4400);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Pembangunan Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4548);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4438);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik RI Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik RI Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4502);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah/Kota;
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159.b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
13. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 10/PMK.02/2002 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Dan Pegawai Badan Layanan Umum.
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Tehknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
17. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 73/PMK.05/2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2002 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Dan Pegawai

17. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 73/PMK.05/2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2002 tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Dan Pegawai Badan Layanan Umum.
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
19. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum
20. Keputusan Menteri Kesehatan RI. Nomor: 1151/Menkes/SK/XII/1993 tahun 1993 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Muara Enim menjadi kelas C;
21. Keputusan Menteri Kesehatan RI. Nomor 772/Menkes/ISK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 631/Menkes/ISK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 8 Tahun 2006 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 10 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Muara (Lembaran Daerah Kabupaten Muara Enim Tahun 2008 Nomor 10) ;
25. Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat Satuan Polisi Pamong Praja dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Muara Enim;
26. Peraturan Bupati Muara Enim Nomor 38 Tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok Dan Fungsi Inspektorat Satuan Polisi Pamong Praja dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Muara Enim (Berita Daerah Kabupaten Muara Enim Tahun 2008 Nomor 28 Seri D);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. MOHAMAD RABAIN YANG MENERAPKAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (PPK-BLUD) SECARA PENUH.**

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Muara Enim;
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Muara Enim;
3. Bupati adalah Bupati Muara Enim;
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Muara Enim;
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain;
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain;
7. Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola terdiri atas Direktur, Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pelayanan Medik, Kepala Bidang Keperawatan, dan Kepala Bagian Pengendalian Mutu Pelayanan.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Satuan Kerja Perangkat Kabupaten di lingkungan pemerintah Kabupaten 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.
9. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan Kabupaten pada umumnya.
10. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate By Laws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara pemerintah Kabupaten dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
11. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional rumah sakit yang dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
12. Jabatan fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
13. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
14. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
15. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
16. Unit kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.

17. Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional dan atau yang mewakili.
18. Sub Komite adalah kelompok kerja di bawah Komite Medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus, yang anggotanya terdiri dari staf medis dan tenaga profesi lainnya secara *ex officio*.
19. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
20. Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah adalah Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah Kabupaten Muara Enim.

BAB II PRINSIP POLA TATA KELOLA Pasal 2

Tata kelola rumah sakit menganut prinsip-prinsip, antara lain:

- a. transparansi;
- b. akuntabilitas;
- c. responsibilitas; dan
- d. independensi.

Pasal 3

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.
- (5) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

BAB III POLA TATA KELOLA KORPORASI Bagian Kesatu Identitas Pasal 4

Nama rumah sakit adalah **Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain** yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Secara Penuh, jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C, beralamat di Jalan Sultan Mahmud Badarudin II Muara Enim.

Bagian Kedua
Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis dan Nilai-Nilai Dasar
Pasal 5

- (1) Falsafah rumah sakit adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu yang setinggi-tingginya dan melaksanakan fungsi pendidikan kesehatan dirumah sakit dengan sebaik-baiknya yang diabdikan bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Visi rumah sakit adalah : **Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Yang Mandiri Dengan Pelayanan Prima.**
- (3) Misi rumah sakit adalah :
 - a. menciptakan manajemen yang handal dan profesional;
 - b. mengembangkan kerjasama kemitraan dengan pihak ketiga.
 - c. mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu, berorientasi ke Pelanggan dan berwawasan lingkungan,
- (4) Tujuan Strategis :
 - a. meningkatkan kualitas kebijakan dan program mengarah pada pemanfaatan sumber daya lokal untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berdaya saing dan berkelanjutan ;
 - b. meningkatkan kompetensi dan perilaku tenaga kesehatan;
 - c. mengembangkan, menambah dan memelihara sarana dan prasarana peralatan medis (*medical equipment*), utamanya yang berkaitan dengan teknologi tinggi;
 - d. mengembangkan jenis pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan terkini;
 - e. peningkatan kecepatan, ketepatan, dan keramahan serta melakukan kerjasama pelayanan kesehatan pada pihak ketiga;
 - f. meningkatkan pendapatan untuk mencapai kemandirian pembiayaan, melakukan efisiensi dan efektifitas pelayanan pada semua unit kerja dan unit kegiatan; dan
 - g. melaksanakan akuntabilitas pelayanan secara berkesinambungan melakukan audit medis, audit keuangan dan gugus kendali mutu.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah:
 - a. memberikan pelayanan secara profesional sesuai standar mutu dan hak azazi;
 - b. membangun prinsip kebersamaan dalam menjalankan pelayanan ;
 - c. menjaga nama baik dan rahasia rumah sakit dalam segala tindakan.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit
Pasal 6

- (1) Rumah sakit berkedudukan sebagai rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati dibidang pelayanan kesehatan.
- (2) Rumah sakit dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (3) Rumah sakit mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (4) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), rumah sakit mempunyai fungsi :
- a. perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
 - b. memberikan dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan Kabupaten di bidang pelayanan kesehatan;
 - c. pembinaan dan pelaksana tugas di bidang pelayanan kesehatan;
 - d. pengelola urusan ketatausahaan;
 - e. pelaksana tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai uraian tugas dan fungsi;

Bagian Keempat
Kedudukan Pemerintah Kabupaten
Pasal 7

- (1) Pemerintah Kabupaten bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup perkembangan dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Kabupaten dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan:
 - a. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - b. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
 - c. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA), dan
 - d. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Kabupaten bertanggungjawab menutup defisit rumah sakit yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaan dan setelah diaudit secara independen.

Bagian Kelima
Dewan Pengawas
Paragraf 1
Pembentukan Dewan Pengawas
Pasal 8

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah Anggota Dewan Pengawas sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang atau sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai ketua Dewan Pengawas.

Paragraf 2
Tanggungjawab, Tugas, Fungsi, Kewajiban, dan Kewenangan Dewan Pengawas
Pasal 9

- (1) Dewan Pengawas bertanggungjawab kepada Bupati.
- (2) Dewan Pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawas terhadap pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh Pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan,

- (3) Dewan Pengawas berfungsi sebagai pelaksana yang melaksanakan peran Bupati dalam bidang pengawasan dan pembinaan yang dapat menjamin perkembangan dan kemajuan rumah sakit.
- (4) Dewan Pengawas berkewajiban :
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Direktur;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan rumah sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan rumah sakit;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja rumah sakit;
 - d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan pengelolaan rumah sakit;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindak lanjuti oleh Pejabat Pengelola rumah sakit; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (5) Dewan Pengawas berwenang:
 - a. memeriksa buku-buku, surat-surat, dan dokumen-dokumen;
 - b. meminta penjelasan Pejabat Pengelola;
 - c. meminta Pejabat Pengelola dan atau pejabat lain sepengetahuan pejabat pengelola untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
 - d. mengajukan anggaran untuk keperluan tugas-tugas Dewan Pengawas; dan
 - e. mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independen lainnya jika diperlukan.
- (6) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala yaitu triwulan, semester dan tahunan serta sewaktu-waktu diperlukan.

Paragraf 3
Keanggotaan Dewan Pengawas
Pasal 10

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur :
 - a. pejabat yang membawahi kegiatan rumah sakit;
 - b. pejabat yang membidangi perencanaan;
 - c. pejabat yang membidangi pengawasan;
 - d. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan Daerah; dan
 - e. tenaga ahli dibidang rumah sakit.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Pejabat Pengelola.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas adalah:
 - 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 dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota Direksi atau komisaris, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau

- orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan negara; dan
- c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, Sumber Daya Manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Paragraf 4
Masa Jabatan Dewan Pengawas
Pasal 11

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

Paragraf 5
Sekretaris Dewan Pengawas
Pasal 12

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

Paragraf 6
Biaya Dewan Pengawas
Pasal 13

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

Bagian Keenam
Pejabat Pengelola

Paragraf 1
Komposisi Pejabat Pengelola
Pasal 14

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

- a. Pimpinan, adalah Direktur;
- b. Pejabat Keuangan, adalah Kepala Bagian Tata Usaha;
- c. Pejabat Teknis, adalah Kepala Bidang Pelayanan Medis; Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Bidang Pengendalian Mutu Pelayanan.
- d. Masing-masing Kepala Bagian dan Kepala Bidang membawahkan:

1. Kepala Bagian Tata Usaha sebagaimana huruf b, membawahkan Sub Bagian Perencanaan, Sub Bagian Keuangan, dan Sub Bagian Umum.
2. Kepala Bidang Pelayanan Medik sebagaimana huruf c, membawahkan Seksi Pelayanan Medik dan Seksi Penunjang Medik.
3. Kepala Bidang Keperawatan sebagaimana huruf c, membawahkan Seksi Rawat Jalan dan UGD, dan Seksi Rawat Inap.
4. Kepala Bidang Pengendalian Mutu Pelayanan sebagaimana huruf c, membawahkan Seksi Kajian Mutu Pelayanan, dan Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia.

Pasal 15

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

Pasal 16

Kepala Bagian dan Kepala Bidang bertanggungjawab kepada Direktur sesuai bidang tanggungjawab masing-masing.

Pasal 17

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

Pasal 18

Persyaratan pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola Rumah Sakit akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 2

Tugas dan Kewajiban, Fungsi, Kewenangan Pejabat Pengelola

Pasal 19

Tugas dan Kewajiban Direktur adalah :

- a. memimpin dan mengurus rumah sakit sesuai dengan tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna.
- b. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan rumah sakit.
- c. mewakili rumah sakit di dalam dan di luar pengadilan.
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola rumah sakit sebagaimana yang telah digariskan.
- e. memperhatikan pengelolaan rumah sakit dengan berwawasan lingkungan.
- f. menyiapkan Rencana Strategis Bisnis dan Rencana Bisnis dan Anggaran rumah sakit.
- g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi rumah sakit sesuai ketentuan yang berlaku.
- h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.

- i. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan rumah sakit.
- j. melakukan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas pokok dan fungsi.

Pasal 20

Fungsi Direktur adalah :

- a. perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
- b. pelayanan penunjang dalam menyelenggaraan pemerintahan kabupaten dibidang pelayanan kesehatan;
- c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan;
- d. pelayanan medis;
- e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
- f. pelayanan keperawatan;
- g. pelayanan rujukan;
- h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
- j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
- k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

Pasal 21

Kewenangan Direktur adalah :

- a. memberikan perlindungan kepada dokter dengan mengikutsertakan dokter pada asuransi tanggunggugat profesional;
- b. menetapkan kebijakan operasional rumah sakit;
- c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap rumah sakit;
- d. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
- e. memberikan penghargaan 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 Kepala Bagian dan Kepala Bidang kepada Bupati;
- h. mengangkat dan memberhentikan kepala instalasi;
- i. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen manakala diperlukan;
- j. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- k. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
- l. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan

- m. meminta pertanggungjawaban pelaksana tugas dari Kepala Bagian dan Kepala Bidang.

Pasal 22

Tanggungjawab Direktur menyangkut hal-hal sebagai berikut:

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

Pasal 23

Tugas dan kewajiban Kepala Bagian Tata Usaha adalah :

- a. mengkoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
- b. menyiapkan Daftar Pelaksanaan Anggaran rumah sakit;
- c. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- d. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- e. melakukan pengelolaan utang piutang;
- f. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
- g. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
- h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
- i. mengkoordinasikan pengelolaan sistem remunerasi, pola tarif dan pelayanan administrasi keuangan;
- j. mengkoordinasikan pelaksanaan serta pemantauan pelaksanaan dengan bekerjasama dengan Satuan Pengawas Internal;
- k. menyelenggarakan administrasi kepegawaian;
- l. menyelenggarakan administrasi rumah tangga rumah sakit;
- m. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 24

Fungsi Kepala Bagian Tata Usaha adalah :

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang perencanaan anggaran dan perbendaharaan;
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang akuntansi dan verifikasi;
- c. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang pengelolaan pendapatan;
- d. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang kepegawaian;
- e. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang rumah tangga;
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 25

Tugas dan kewajiban Kepala Bidang Pelayanan Medik adalah :

- a. menyusun rencana pelayanan medis, penunjang medis dan non medis dengan mempertimbangkan rekomendasi dari komite-komite yang ada di rumah sakit;
- b. melaksanakan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik dan non medik sesuai dengan Rencana Bisnis dan Anggaran;
- c. memonitor pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik dan non medik;
- d. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan medis, penunjang medis dan non medik;
- e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 26

Fungsi Kepala Bidang Pelayanan Medik adalah :

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan medis;
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan penunjang;
- c. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 27

Tugas dan kewajiban Kepala Bidang Keperawatan adalah :

- a. menyusun rencana keperawatan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan rawat intensif, dengan mempertimbangkan rekomendasi dari komite-komite yang ada di rumah sakit;
- b. melaksanakan kegiatan keperawatan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan rawat intensif, sesuai dengan Rencana Bisnis dan Anggaran;
- c. memonitor pelaksanaan kegiatan keperawatan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan rawat intensif;
- d. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang keperawatan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan rawat intensif;
- e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 28

Fungsi Kepala Bidang Keperawatan adalah :

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang keperawatan;
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat intensif dan rawat darurat;

- c. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 29

Tugas dan kewajiban Kepala Bidang Pengendalian Mutu Pelayanan adalah :

- a. menyusun rencana pengendalian mutu dan pengembangan sumber daya manusia, dengan mempertimbangkan rekomendasi dari komite-komite yang ada di rumah sakit;
- b. melaksanakan kegiatan pengkajian mutu pelayanan dan pengembangan sumber daya manusia, sesuai dengan Rencana Bisnis dan Anggaran;
- c. memonitor pelaksanaan kegiatan pengkajian mutu dan pengembangan sumber daya manusia;
- d. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pengendalian mutu pelayanan;
- e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 30

Fungsi Kepala Bidang Pengendalian Mutu Pelayanan adalah:

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pengendalian mutu pelayanan;
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang kajian mutu pelayanan dan pengembangan Sumber Daya Manusia;
- c. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Ketujuh Organisasi Pelaksana Paragraf 1 Instalasi Pasal 31

- (1) Guna terwujudnya penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan maka dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.
- (2) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (3) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan Instalasi wajib berkoordinasi dengan seksi dan atau sub bagian terkait.
- (4) Masing-masing Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya membawahkan Kepala Ruangan atau Kepala Unit.
- (5) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 32

- (1) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.

- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

Pasal 33

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

Pasal 34

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, kepala instalasi dibantu oleh Kepala Ruang atau Kepala Unit.
- (2) Kepala Ruang atau Kepala Unit mempunyai tugas dan kewajiban membantu Kepala Instalasi dalam merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di ruang atau unit masing-masing.

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 35

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

Paragraf 3

Staf Medis Fungsional

Pasal 36

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok Dokter yang bekerja dibidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, meningkatkan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.
- (4) Pengaturan pola tata kelola staf medis di rumah sakit akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Kedelapan
Organisasi Pendukung
Paragraf 1
Satuan Pengawas Internal
Pasal 37

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

Pasal 38

Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Paragraf 2
Komite Medik
Pasal 39

- (1) Guna membantu Direktur dalam menjamin mutu pelayanan medis agar sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit dan untuk memberi wadah bagi profesional medis dibentuk Komite Medik.
- (2) Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam organisasi Staf Medis.
- (3) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Paragraf 3
Komite Keperawatan
Pasal 40

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

Pasal 41

- (1) Komite Keperawatan merupakan badan non struktural yang berada dibawah serta bertanggungjawab kepada Direktur.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, seorang Wakil Ketua dan seorang Sekretaris yang kesemuanya merangkap anggota.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur setelah mendapat pertimbangan dari Kepala Bidang Keperawatan.

Pasal 42

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

Bagian Kesembilan
Prosedur Kerja
Pasal 43

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

Pasal 44

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

Pasal 45

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

Pasal 46

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

Pasal 47

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 48

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

Pasal 49

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

Pasal 50

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh Kepala Satuan Organisasi dibawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahan masing-masing wajib mengadakan rapat berkala.

Bagian Kesepuluh Mekanisme Kerja Pasal 51

- (1) Mekanisme kerja adalah pengaturan hubungan kerja antara unit dengan unit lainnya dalam bentuk koordinasi fungsional, administratif operasional, teknis operasional dan lain sebagainya pada Rumah Sakit.
- (2) Mekanisme kerja sebagaimana ayat (1) terbagi atas:
 - a. mekanisme kerja internal, dan
 - b. mekanisme kerja eksternal.
- (3) Mekanisme kerja internal sebagaimana ayat (2) huruf a, adalah pengaturan hubungan kerja yang menyangkut unit-unit kerja di dalam suatu organisasi.
- (4) Mekanisme kerja eksternal sebagaimana ayat (2) huruf b, adalah pengaturan hubungan kerja dengan unit organisasi lain yang merupakan kerjasama lintas program ataupun lintas sektor.
- (5) Penyusunan mekanisme kerja internal meliputi:

- a. mendaftarkan tugas-tugas yang cenderung tumpang tindih atau benar-benar memerlukan pengaturan kerjasama;
 - b. menetapkan unit kerja yang menjadi pelaksana utama dari masing-masing tugas;
 - c. menetapkan peran unit-unit terkait dalam pelaksanaan tugas tersebut;
 - d. menetapkan kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan masing-masing tugas dan sesuai dengan masing-masing unit.
- (6) Penyusunan mekanisme kerja eksternal meliputi:
- a. hubungan teknis fungsional, yaitu hubungan kerjasama yang serasi, selaras dan seimbang antara dua atau lebih organisasi yang mempunyai fungsi yang sama;
 - b. hubungan koordinatif, yaitu hubungan dalam rangka penyatuan upaya dan daya dengan unit kerja lain dalam rangka pencapaian tujuan bersama yang terdiri dari integrasi, sinkronisasi dan motivasi.
- (7) Mekanisme kerja internal meliputi:
- a. penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA);
 - b. penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan;
 - c. penyusunan kebutuhan logistik;
 - d. pengadaan kebutuhan logistik;
 - e. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - f. penyusunan kebutuhan fasilitas pelayanan dan penunjang medik;
 - g. pengadaan kebutuhan fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik;
 - h. pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit; dan
 - i. penyusunan laporan.

Paragraf 1
Uraian Kegiatan Mekanisme Kerja Internal
Pasal 52

Uraian kegiatan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA):

- a. pelaksanaan penyusunan RBA Rumah Sakit dikoordinir oleh Kepala Bagian Tata Usaha;
- b. Kepala Sub Bagian Perencanaan meminta usulan RBA Rumah Sakit kepada para Kepala Bidang atas nama Kepala Bagian Tata Usaha;
- c. Kepala Bagian dan Kepala Bidang memerintahkan Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data usulan RBA kepada Direktur melalui Kepala Bagian dan Kepala Bidang Terkait;
- d. Kepala Bagian dan Kepala Bidang melalui Kepala Sub Bagian/Kepala Seksi terkait menerima dan mengolah data dari Instalasi;
- e. Kepala Bagian/Bidang terkait menyusun dan menyampaikan usulan RBA unit kepada Kepala Sub Bagian Perencanaan.
- f. Kepala Sub Bagian Perencanaan menerima dan mengolah data usulan RBA unit dari Kepala Bagian dan Kepala Bidang.
- g. Kepala Sub Bagian Perencanaan menyusun rancangan usulan RBA Rumah Sakit.
- h. Kepala Bagian dan Kepala Bidang memberi pertimbangan/saran rencana usulan

RBA Rumah Sakit dalam pembahasan dengan unit terkait;

- i. Kepala Sub Bagian Perencanaan menyempurnakan rancangan RBA Rumah Sakit;
- j. Kepala Bagian dan Kepala Bidang memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyampaikan usulan RBA rumah sakit kepada Direktur;
- k. Direktur menetapkan usulan RBA Rumah Sakit;
- l. Kepala Sub Bagian Perencanaan menyampaikan usulan ke Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD);
- m. PPKD menyetujui RBA Rumah Sakit;
- n. Kepala Sub Bagian Perencanaan menyusun rencana dan laporan pelaksanaan RBA Rumah Sakit.

Pasal 53

Uraian kegiatan penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan:

- a. pelaksanaan penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan dikoordinir oleh Kepala Bagian Tata Usaha;
- b. melalui Kepala Sub Bagian Umum meminta usulan kebutuhan tenaga kepada para Kepala Bagian dan Kepala Bidang atas nama Kepala Bagian Tata Usaha;
- c. Kepala Bagian dan Kepala Bidang memerintahkan Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data usulan kebutuhan tenaga kepada Kepala Sub Bagian/Seksi terkait;
- d. Kepala Sub Bagian/Seksi menyusun dan menyampaikan usulan kebutuhan tenaga kepada Kepala Sub Bagian Umum.
- e. Kepala Sub Bagian Umum menerima dan mengolah data usulan kebutuhan tenaga.
- f. Kepala Sub Bagian Umum menyusun rancangan kebutuhan tenaga rumah sakit.
- g. Kepala Bagian dan Kepala Bidang memberi pertimbangan / saran atas rancangan kebutuhan tenaga dalam pembahasan dengan unit terkait;
- h. Kepala Sub Bagian Umum menyempurnakan rancangan kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit;
- i. Kepala Bagian dan Kepala Bidang memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyampaikan usulan kebutuhan tenaga Rumah Sakit kepada Direktur.
- j. Direktur menetapkan usulan kebutuhan tenaga Rumah Sakit;
- k. Kepala Sub Bagian Umum menyampaikan dan memantau usulan ke Bupati melalui Badan Kepegawaian Daerah (BKD);
- l. Bupati melalui Sekretaris Daerah menyetujui usulan dan menyediakan tenaga kesehatan Rumah Sakit;
- m. Kepala Sub Bagian Umum menerima dan penempatan tenaga rumah.

Pasal 54

Uraian kegiatan penyusunan kebutuhan logistik:

- a. Pelaksanaan penyusunan kebutuhan logistik dikoordinir oleh Kepala Bagian Tata Usaha;
- b. melalui Kepala Sub Bagian Umum melalui kepala instalasi logistik meminta usulan kebutuhan logistik kepada para Kepala Bagian dan Kepala Bidang atas nama

Kepala Bagian;

- c. Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data usulan kebutuhan logistik kepada Kepala Sub Bagian/Seksi terkait;
- d. Kepala Sub Bagian/Seksi menyusun dan menyampaikan usulan kebutuhan logistik kepada Kepala Instalasi Logistik.
- e. Kepala Instalasi Logistik menerima dan mengolah data usulan kebutuhan logistik.
- f. Kepala Instalasi Logistik menyusun rancangan kebutuhan logistik rumah sakit.
- g. Kepala Bagian dan Kepala Bidang memberi pertimbangan / saran rancangan kebutuhan logistik dalam pembahasan dengan unit terkait;
- h. Kepala Instalasi Logistik menyempurnakan rancangan kebutuhan logistik rumah sakit;
- i. Kepala Instalasi Logistik menyampaikan usulan kebutuhan logistik rumah sakit kepada Kepala Bagian Tata Usaha melalui Kepala Sub Bagian Umum.
- j. Direktur menetapkan usulan kebutuhan logistik rumah sakit;
- k. Kepala Sub Bagian Umum menyampaikan kebutuhan logistik kepada Kepala Sub Bagian Perencanaan rumah sakit;
- l. Kepala Sub Bagian Perencanaan mengusulkan dalam anggaran rumah sakit.

Pasal 55

Uraian kegiatan pengadaan kebutuhan logistik:

- a. Pelaksanaan pengadaan kebutuhan logistik dikoordinir oleh Kepala Bagian Tata Usaha;
- b. Kepala Sub Bagian Umum melalui kepala instalasi logistik membentuk tim pengadaan kebutuhan logistik;
- c. Kepala Instalasi Logistik mengusulkan tim pengadaan logistik ke Direktur melalui Kepala Bagian Tata Usaha.
- d. Tim pengadaan terdiri dari unit-unit logistik sebagai koordinator, dan anggota dari unit farmasi, radiologi, laboratorium, sub bagian umum, gizi, sanitasi, dan IPRS, serta tenaga ahli pengadaan.
- e. Direktur menetapkan tim pengadaan kebutuhan logistik rumah sakit;
- f. Kepala Instalasi Logistik menyusun kebutuhan logistik rumah sakit sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah ditetapkan.
- g. Kepala Instalasi Logistik bersama tim pengadaan mempersiapkan proses pengadaan sesuai aturan perundang-undangan;
- h. Kepala Instalasi Logistik bersama tim pengadaan melaksanakan proses pengadaan sesuai aturan perundang-undangan;
- i. Kepala Instalasi Logistik bersama tim pengadaan menyerahkan hasil pengadaan kepada Direktur sebagai pengguna;
- j. Direktur sebagai pengguna barang menyerahkan kepada Bendaharawan Material Rumah Sakit untuk dilakukan pemeriksaan sesuai dengan aturan perundang-undangan
- k. Bendaharawan material bekerjasama dengan Instalasi Logistik menyimpan, membukukan dan mengalokasikan bahan logistik sesuai dengan unit yang membutuhkan;
- l. Kepala instalasi/unit pengguna bahan logistik mengajukan permintaan kebutuhan kepada kepala Instalasi Logistik guna pemanfaatan di instalasi atau unit kerjanya.

- m. Kepala instalasi/unit pengguna bahan logistik melaporkan penggunaan bahan logistik kepada kepala Instalasi Logistik setiap bulan.
- n. Kepala Instalasi Logistik melaporkan penggunaan bahan logistik kepada Direktur melalui Kepala Bagian Tata Usaha;
- o. Direktur melaporkan penggunaan bahan logistik kepada Bupati setiap tiga bulan sekali.

Pasal 56

Uraian kegiatan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan:

- a. pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan rumah sakit dikoordinir oleh Kepala Bidang Pengendalian Mutu Pelayanan;
- b. Kepala Seksi Pengembangan SDM meminta usulan Kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan kepada para Kepala Bagian/Bidang atas nama Kepala Bidang Pengendalian Mutu Pelayanan.
- c. Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data usulan kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan kepada Kepala Sub Bagian/Seksi terkait.
- d. Kepala Seksi/Sub Bagian menerima dan mengolah data.
- e. Kepala Bagian dan Kepala Bidang menyusun dan menyampaikan usulan kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan kepada Kepala Bidang Pengendalian Mutu Pelayanan.
- f. Kepala Seksi Pengembangan SDM menerima dan mengolah data usulan kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan.
- g. Kepala Seksi Pengembangan SDM menyusun rancangan kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan rumah sakit.
- h. Kepala Bagian dan Kepala Bidang memberi pertimbangan / saran rancangan kebutuhan pendidikan dan pelatihan dalam pembahasan dengan unit terkait.
- i. Kepala Seksi Pengembangan SDM menyempurnakan rancangan kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit.
- j. Kepala Bidang Pengendalian Mutu Pelayanan memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyampaikan usulan kebutuhan pendidikan dan pelatihan rumah sakit kepada Direktur.
- k. Direktur menetapkan usulan kebutuhan pendidikan dan pelatihan rumah sakit.
- l. Kepala Seksi Pengembangan SDM mengusulkan ke Kepala Sub Bagian Perencanaan guna diusulkan dalam RBA.
- m. Bupati melalui Sekretaris Kabupaten menyetujui usulan dan menyediakan kebutuhan pendidikan dan pelatihan rumah sakit.
- n. Kepala Seksi Pengembangan SDM menerima dan mengatur pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan rumah sakit.

Pasal 57

Uraian kegiatan pengadaan fasilitas pelayanan dan penunjang medik:

- a. Pelaksanaan pengadaan kebutuhan fasilitas medik dikoordinir oleh Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK);
- b. PPTK dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur;
- c. PPTK membentuk panitia atau tim pengadaan;
- d. Panitia/tim pengadaan ditetapkan oleh Direktur.
- e. Panitia/Tim pengadaan terdiri dari orang-orang yang memiliki keahlian di bidang

pengadaan;

- f. PPTK dan Panitia/Tim Pengadaan menyusun fasilitas rumah sakit yang akan di lelang sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah ditetapkan.
- g. Panitia/tim pengadaan mempersiapkan dan melaksanakan proses pengadaan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- h. Panitia/Tim Pengadaan menyerahkan pemenang lelang kepada PPTK untuk ditetapkan sebagai pelaksana pengadaan;
- i. PPTK membuat kontrak terhadap pelaksanaan pengadaan;
- j. pelaksana Pengadaan/Kontraktor menyerahkan hasil pengadaan kepada PPTK untuk dilakukan pemeriksaan oleh Panitia Penerima Barang;
- k. Kontraktor mengajukan pembayaran kepada PPTK;
- l. Barang pengadaan dilakukan penyimpanan digudang rumah sakit oleh Bendaharawan material untuk dikelola sesuai aturan yang berlaku;;
- m. Kepala Seksi Penunjang Medik mengajukan permohonan permintaan barang kepada Direktur guna pemanfaatan pelayanan;
- n. Direktur memerintahkan Bendaharawan material untuk mendistribusikan barang sesuai kebutuhan yang dibuat oleh Kepala Seksi penunjang Medik.
- o. Bendaharawan Material melaporkan kepada Direktur setiap bulan tentang posisi barang yang di simpan di gudang.
- p. Direktur melaporkan jumlah dan pemanfaatan barang kepada Bupati setiap tiga bulan sekali.

Pasal 58

Uraian kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit:

- a. Kepala Sub Bagian Umum melalui Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit meminta usulan kebutuhan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana kepada para Kepala Bagian/Bidang atas nama Kepala Bagian Tata Usaha.
- b. Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data usulan Pemeliharaan Sarana kepada Kepala Bagian/Bidang terkait.
- c. Kepala Instalasi Sarana rumah sakit menerima usulan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan.
- d. Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana menyusun rencana pemeliharaan sarana dan Prasarana kesehatan.
- e. Kepala Sub Bagian Keuangan menyiapkan dana guna pelaksanaan pemeliharaan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- f. Kepala Bagian Tata Usaha memberi pertimbangan/saran rancangan Pemeliharaan Sarana dan prasarana dalam pembahasan dengan unit terkait.
- g. Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana menyempurnakan rancangan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan rumah sakit.
- h. Kepala Bagian Tata Usaha memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyampaikan usulan pemeliharaan sarana dan Prasarana rumah sakit kepada Direktur.
- i. Direktur menetapkan usulan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana rumah sakit.
- j. Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan rumah sakit.

Pasal 59

Uraian kegiatan penyusunan laporan:

- a. Pelaksanaan penyusunan Laporan dikoordinir oleh Kepala Bagian Tata Usaha.
- b. Kepala Sub Bagian Perencanaan meminta laporan kegiatan unit kerja di lingkungan RS kepada para Kepala Bagian/Bidang atas nama Direktur.
- c. Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data laporan kepada Kepala Bagian/Bidang terkait.
- d. Para Kepala Bagian/Bidang menyusun dan menyampaikan laporan unit kepada Kepala Bagian Tata Usaha.
- e. Kepala Sub Bagian Perencanaan menerima dan mengolah data laporan unit.
- f. Kepala Sub Bagian Perencanaan menyusun rancangan laporan medik rumah sakit.
- g. Kepala Bagian Tata Usaha memberi pertimbangan/saran rancangan laporan dalam pembahasan dengan unit terkait.
- h. Kepala Sub Bagian Perencanaan menyempurnakan rancangan laporan rumah sakit.
- i. Kepala Bagian Tata Usaha memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyampaikan rancangan laporan rumah sakit kepada Direktur.
- j. Direktur menetapkan laporan rumah sakit.
- k. Kepala Bagian Tata Usaha menyampaikan laporan rumah sakit ke Bupati.
- l. Bupati menyetujui dan menerima laporan rumah sakit.

Paragraf 2

Uraian Kegiatan Mekanisme Kerja Eksternal Pasal 60

Mekanisme kerja eksternal fungsional di rumah sakit antara lain adalah:

- a. hubungan hierarkhis dengan Bupati melalui Sekretaris Daerah;
- b. hubungan koordinasi dengan Bupati dalam hal pembinaan rumah sakit;
- c. hubungan koordinasi dengan Dinas Pengelolaan Keuangan Dan Aset Daerah dalam hal pengelolaan keuangan Rumah Sakit;
- d. hubungan koordinasi dengan Inspektorat Kabupaten dalam hal pengawasan dan pembinaan pengelolaan keuangan Rumah Sakit;
- e. hubungan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten, Laboratorium Kabupaten, Institusi Pendidikan dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam hal pelaksanaan penelitian dan pengembangan.
- f. hubungan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Badan Kepegawaian Kabupaten, Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi dalam hal pelaksanaan pengembangan karir, pendidikan dan pelatihan;
- g. hubungan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dalam hal pembinaan teknis;
- h. hubungan koordinasi dengan Puskesmas, Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit disekitar wilayah kerja dalam hal kerjasama pelayanan;

Bagian Kesebelas
Pengelolaan Sumber Daya Manusia
Pasal 61

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 dan efektif.

Pasal 62

- (1) Pegawai rumah sakit terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan non Pegawai Negeri Sipil.
- (2) Pengelolaan pegawai rumah sakit yang berasal dari PNS dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Pengangkatan pegawai rumah sakit yang berasal dari non PNS akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Keduabelas
Remunerasi
Pasal 63

Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan atau pensiun.

Pasal 64

- (1) Pejabat pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai rumah sakit dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggungjawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (3) Sistem remunerasi sebagaimana Pasal 63, akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

Bagian Ketigabelas
Standar Pelayanan Minimal
Pasal 65

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh Rumah Sakit, perlu ditetapkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- (2) Standar Pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diusulkan oleh pimpinan Rumah Sakit.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 66

- (1) Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. Fokus pada jenis pelayanan;
 - b. Terukur;
 - c. Dapat dicapai;

- d. Relevan dan dapat diandalkan; dan
 - e. Tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
 - (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
 - (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
 - (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.
 - (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.
 - (7) Ketentuan tentang Standar Pelayanan Minimal akan diatur lebih lanjut oleh Bupati

**Bagian Keempatbelas
Pengelolaan Keuangan
Pasal 67**

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

Pasal 68

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

Pasal 69

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

Pasal 70

Pengelolaan pendapatan, biaya dan pengeluaran Rumah Sakit akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

**Bagian Kelimabelas
Tarif Pelayanan
Pasal 71**

- (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 perinvestasi 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 72

- (1) Tarif layanan rumah sakit diusulkan oleh Pimpinan Rumah Sakit kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) Sebelum ditetapkannya Peraturan Bupati sebagaimana ayat (2) maka masih tetap berlaku ketentuan tarif sebagaimana diatur dalam Peraturan Kabupaten Kabupaten Muara Enim.
- (4) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (5) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat membentuk tim.
- (6) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari:
 - a. Pembinaan teknis;
 - b. Pembina keuangan;
 - c. Unsur perguruan tinggi;
 - d. Lembaga profesi.

Pasal 73

- (1) Peraturan Bupati 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 ataupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) berpedoman pada ketentuan dalam Pasal 72 ayat (4).

Bagian Keenambelas Pengelolaan Sumber Daya Lain Pasal 74

- (1) Pengelolaan Sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, gedung, jalan akan dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (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 Ketujuhbelas Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit Pasal 75

- (1) Rumah sakit wajib menunjuk pejabat yang mengelola lingkungan dan limbah rumah sakit antara lain lingkungan fisik, kimia, biologi serta pengelolaan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal dan eksternal serta halaman, taman, dan lain-lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (2) Pengelolaan lingkungan dan limbah rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk di manfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.

Pasal 76

- (1) Pengelolaan lingkungan dan limbah rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah dan sampah, pengawasan dan pengendalian serangga, sistem pengelolaan lingkungan fisik dan biologi rumah sakit serta menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan di bidang penyehatan lingkungan rumah sakit.
- (2) Tata laksana pengelolaan lingkungan dan limbah rumah sakit antara lain:
 - a. Penyehatan ruang dan bangunan rumah sakit;
 - b. Penyehatan makanan dan minuman;
 - c. Penyehatan air bersih dan air minum;
 - d. Pemantauan pengelolaan linen;
 - e. Pengelolaan sampah;
 - f. Pengendalian serangga dan binatang pengganggu;
 - g. Desinfeksi dan sterilisasi ruangan;
 - h. Pengelolaan air limbah; dan
 - i. Upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.

BAB IV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN Pasal 77

- (1) Pembinaan teknis Rumah Sakit dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pembinaan keuangan BLUD dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

Pasal 78

- (1) Pengawasan operasional Rumah Sakit dilakukan oleh pengawas internal.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung di bawah Direktur.

Pasal 79

Pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (2), dapat dibentuk dengan mempertimbangkan:

- a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
- b. kompleksitas manajemen; dan
- c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 80

- (1) Internal auditor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (2), bersama-sama jajaran manajemen Rumah Sakit menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal Rumah Sakit.

- (2) Fungsi pengendalian internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membantu manajemen Rumah Sakit dalam hal:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi internal auditor, antara lain:
 - a. mempunyai etika, integritas dan kapabilitas yang memadai;
 - b. memiliki pendidikan dan/atau pengalaman teknis sebagai pemeriksa;
 - c. mempunyai sikap independen dan obyektif terhadap obyek yang diaudit

Pasal 81

Pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit, selain dilakukan oleh pejabat pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 dan Pasal 78, dilakukan juga oleh dewan pengawas.

BAB V EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA

Pasal 82

- (1) Evaluasi dan penilaian kinerja Rumah Sakit dilakukan setiap tahun oleh Bupati dan/atau dewan pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.
- (2) Evaluasi dan penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan Rumah Sakit sebagaimana ditetapkan dalam renstra bisnis dan RBA.

Pasal 83

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 ayat (1), dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan Rumah Sakit dalam:

- a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
- b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*);
- c. memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*);
- d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

Pasal 84

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 ayat (1), dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

BAB VI KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 85

- (1) Pola Tata Kelola Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan.
- (2) Perubahan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan melalui rapat khusus.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 86

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Muara Enim
pada tanggal 1 JUNI 2009

PIL BUPATI MUARA ENIM

MUZAKIR SAI SOHAR

Diundangkan di Muara Enim
pada tanggal 1 JUNI 2009
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MUARA ENIM.

ABDUL WAHAB MAHARIS

BERITA DAERAH KABUPATEN MUARA ENIM TAHUN 2009 NOMOR 5 SERI D.