



# BUPATI MUARA ENIM

## PERATURAN BUPATI MUARA ENIM

NOMOR : 9 TAHUN 2011

### TENTANG

PEDOMAN POLA TATA KELOLA  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TALANG UBI 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 Muara Enim dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, maka perlu menetapkan Rumah Sakit Umum Daerah sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD;
- b. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi 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 Talang Ubi Yang Melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kota Praja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara RI Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5063 );

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4286);
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 Perencanaan 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 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 Pemerintah 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 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 RI Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4585);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten / Kota (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara RI nomor 4737);
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159.b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit;
13. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 10/PMK.02/2006 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 RI Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis 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 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 772/ Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit Daerah (Hospital Bylaws);
21. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staff Bylaws) di Rumah Sakit;
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.06.07/III/3275/08 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah dengan nama " RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TALANG UBI " KABUPATEN MUARA ENIM PROVINSI SUMATERA SELATAN;
23. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 830/MENKES/SK/IX/2008 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Daerah Talang Ubi Milik Pemerintah Kabupaten Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 18 Tahun 2008 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi Kabupaten Muara Enim;
25. Peraturan Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 10 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Muara Enim (Lembaran Daerah Kabupaten Muara Enim Tahun 2008 Nomor 10);
26. 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;
27. Peraturan Bupati Kabupaten Muara Enim Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi Kabupaten Muara Enim;

28. Peraturan Bupati Kabupaten Muara Enim Nomor : 38 Tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan fungsi Inspektorat, Satuan Polisi Pamong Praja dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Muara Enim;

## MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI MUARA ENIM TENTANG PEDOMAN POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TALANG UBI YANG MENERAPKAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (PPK-BLUD) SECARA PENUH.

### **BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati 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 Talang Ubi Muara Enim;
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi Muara Enim;
7. Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola terdiri atas Direktur , Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Keperawatan serta Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik .
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 hak-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, wewenang dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau ketrampilan 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 dan Dokter Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit ;
15. Unit Pelayanan adalah Unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, antara lain rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, Fisioterapi, Farmasi, Gizi, Sanitasi dan Pemulasaran Jenazah;
16. Unit kerja adalah tempat staf medis menjalankan profesinya, yang dapat berbentuk Instalasi ;
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 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 Talang Ubi** yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah PPK-BLUD dengan klasifikasi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D, beralamat di Jalan Taman Siswa Kelurahan Pasar Bhayangkara Kecamatan Talang Ubi Muara Enim Kode Pos 31211

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

- (1) Falsafah Rumah Sakit adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat dan berfokus pada kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan.
- (2) Visi Rumah Sakit adalah **Pusat Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu, Profesional dan Terjangkau.**
- (3) Misi Rumah Sakit adalah :
  - a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif, profesional dan bermutu tinggi bagi masyarakat Talang Ubi dan sekitarnya;
  - b. Menjadi pemimpin (leader) dalam menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat Talang Ubi dan sekitarnya;
  - c. Menggalang kemitraan dengan pihak lain secara maksimal;
  - d. Meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Talang Ubi.
- (4) Tujuan Strategis :
  - a. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit;
  - b. Meningkatkan dan melengkapi sarana dan prasarana rumah sakit;
  - c. Mengembangkan kerjasama kemitraan dengan pihak ketiga;

- d. Meningkatkan kompetensi dan perilaku melayani dari SDM rumah sakit; dan
  - e. Meningkatkan pendapatan untuk mencapai kemandirian pembiayaan, menurunkan subsidi dan meningkatkan subsidi silang.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah :
- a. Memberikan pelayanan secara profesional sesuai standar mutu dan hak azazi manusia;
  - b. Memberikan 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 di bidang pelayanan kesehatan;
- (2) Rumah Sakit dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah;
- (3) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna 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 pelaksanaan 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 yang dialami oleh rumah sakit, yang bukan karena kesalahan pengelolaan keuangan 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 pengawasan 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 ditindaklanjuti 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

- 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 di bidang 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 beresalah 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 Pebgelola**

**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 Sub Bagian Tata Usaha;
- c. Pejabat Teknis, adalah Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, Kepala Seksi Keperawatan ;
- d. Masing-masing Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi membawahkan :
  1. Kepala Sub Bagian Tata Usaha sebagaimana huruf b, membawahkan Urusan Perencanaan, Urusan Kepegawaian, Urusan Keuangan dan Urusan Umum.
  2. Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik sebagaimana huruf c membawahkan Instalasi Farmasi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Gizi, Instalasi Sanitasi, Instalasi Prasarana dan Sarana Rumah Sakit dan Instalasi Gawat Darurat.
  3. Kepala Seksi Keperawatan sebagaimana huruf c membawahkan ruangan Rekam Medik, ruangan Poliklinik, ruangan Zaal Anak, ruangan Kebidanan, ruangan Zaal Penyakit Dalam, ruangan Zaal VIP, kelas I, kelas II, Kelas III dan ruangan Zaal Bedah.

**Pasal 15**

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

**Pasal 16**

Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi 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 Strategi 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 kinerja keuangan rumah sakit;
- j. melakukan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas pokok dan fungsi.

## Pasal 20

Fungsi Direktur adalah :

- a. perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
- b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan 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 tatalaksana, 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 perundang-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 Sub Bagian dan Kepala Seksi 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 dibawahnya; dan
- m. meminta pertanggungjawaban pelaksana tugas dari Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.

## Pasal 22

Tanggungjawab Direktur menyangkut hal-hal sebagai berikut :

- a. kebenaran kebijaksanaan rumah sakit;
- b. kelancaran, efektivitas 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 Sub Bagian Tata Usaha adalah :

- a. mengkoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
- b. menyiapkan Daftar Pelaksanan 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 bekerja sama 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 Sub 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 di bidang akuntansi dan verifikasi;
- c. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pengelolaan pendapatan;
- d. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang kepegawaian;
- e. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang rumah tangga;
- f. melaksanakan tugas lain yang diberikan direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **Pasal 25**

Tugas dan kewajiban Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang 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 medik, penunjang medik dan non medik;
- e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **Pasal 26**

Fungsi Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik adalah :

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang pelayanan medis;
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang pelayanan penunjang medis;
- c. melaksanakan tugas lain yang diberikan direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **Pasal 27**

Tugas dan kewajiban Kepala Seksi Perawatan 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 insentif;
- d. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di seksi keperawatan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan rawat insentif;
- e. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya

## **Pasal 28**

Fungsi Kepala Seksi Keperawatan adalah :

- a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang keperawatan;
- b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis dibidang pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat intensif dan rawat darurat ;
- c. melaksanakan tugas lain yang diberikan direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya

## **Bagian Ketujuh Organisasi Pelaksana Paragraf 1 Instalasi Pasal 29**

- (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 atau sub bagian terkait.
- (4) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional

## **Pasal 30**

- (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 31**

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

### **Paragraf 2 Kelompok Jabatan Fungsional Pasal 32**

- (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 2 Staf Medis Fungsional Pasal 33**

- (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 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 34**

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

## **Pasal 35**

Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

### **Paragraf 2 Komite Medik Pasal 36**

- (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 37**

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 38**

- (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 di bentuk dan ditetapkan dengan Keputusann Direktur setelah mendapat pertimbangan dari kepala Seksi Keperawatan .

### **Pasal 39**

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

### **Bagian Kesembilan Prosedur Kerja Pasal 40**

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan satuan organisasi dilingkungan rumah sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan *cross functional approach* secara vertikal dan horizontal baik dilingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai dengan tugas masing – masing.

### **Pasal 41**

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 42**

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

### **Pasal 43**

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

#### **Pasal 44**

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

#### **Pasal 45**

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

#### **Pasal 46**

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

#### **Pasal 47**

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan satuan organisasi di bantu oleh Kepala Satuan Organisasi dibawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada bawahannya masing – masing wajib mengadakan rapat berkala setiap satu bulan sekali atau apabila dianggap perlu.

### **Bagian Kesepuluh Mekanisme Kerja Pasal 48**

- (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 didalam 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. mendaftar 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:
- hubungan teknis fungsional, yaitu hubungan kerjasama yang serasi, selaras dan seimbang antara dua atau lebih organisasi yang mempunyai fungsi yang sama;
  - 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:
- penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran ( RBA );
  - penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan;
  - penyusunan kebutuhan logistik;
  - pengadaan kebutuhan logistik;
  - pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
  - penyusunan kebutuhan fasilitas pelayanan dan penunjang medik;
  - pengadaan kebutuhan fasilitas pelayanan medik dan penunjang medik;
  - pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit; dan
  - penyusunan laporan.

**Paragraf 1**  
**Uraian Kegiatan Mekanisme Kerja Internal**  
**Pasai 49**

Uraian kegiatan penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA):

- pelaksanaan penyusunan RAB Rumah Sakit dikoordinir oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- kepala Urusan Perencanaan meminta usulan RBA Rumah Sakit kepada para Kepala Seksi atas nama Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- Kepala Seksi memerintahkan Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data usulan RBA kepada Direktur melalui Kepala Seksi terkait;
- Kepala Seksi melalui terkait menerima dan mengolah data dari instalasi;
- Kepala Seksi terkait menyusun dan menyampaikan usulan RBA kepada Kepala Urusan Perencanaan;
- Kepala Urusan Perencanaan menerima dan mengolah data usulan RBA dari Kepala Seksi;
- Kepala Urusan Perencanaan menyusun rancangan usulan RBA Rumah Sakit;
- Kepala Seksi memberi pertimbangan/saran rencana usulan RBA Rumah Sakit dalam pembahasan dengan unit terkait;
- Kepala Urusan Perencanaan menyempurnakan rancangan RBA Rumah Sakit;
- Kepala Seksi memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyampaikan usulan RBA Rumah Sakit kepada Direktur;
- Direktur menetapkan usulan RBA Rumah Sakit;
- Kepala Urusan Perencanaan menyampaikan usulan ke Pejabat Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (PPKAD);
- PPKAD menyetujui RBA Rumah Sakit;
- Kepala Urusan Perencanaan menyusun rencana dan laporan pelaksanaan RBA Rumah Sakit.

## Pasal 50

Uraian Kegiatan penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan:

- a. pelaksanaan penyusunan kebutuhan tenaga kesehatan dikoordinir oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- b. Kepala Urusan Umum meminta usulan kebutuhan tenaga kepada para Kepala Seksi atas nama Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- c. Kepala Seksi memerintahkan Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data usulan kebutuhan tenaga kepada Kepala Seksi terkait;
- d. Kepala Seksi menyusun dan menyampaikan usulan kebutuhan tenaga kepada Kepala Urusan Umum;
- e. Kepala Urusan Umum menerima dan mengolah data usulan kebutuhan tenaga;
- f. Kepala Urusan Umum menyusun rancangan kebutuhan tenaga rumah sakit;
- g. Kepala Seksi memberi pertimbangan/saran atas rancangan kebutuhan tenaga dalam pembahasan dengan unit terkait;
- h. Kepala Urusan Umum menyempurnakan rancangan kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit;
- i. Kepala Seksi memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyampaikan usulan kebutuhan tenaga Rumah Sakit kepada Direktur;
- j. Direktur menetapkan usulan kebutuhan tenaga rumah sakit;
- k. Kepala Urusan 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 Urusan Umum menerima dan Penempatan tenaga rumah sakit.

## Pasal 51

Uraian kegiatan penyusunan kebutuhan logistik:

- a. pelaksanaan penyusunan kebutuhan logistik dikoordinir oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- b. Kepala Urusan Umum melalui Kepala Instalasi Logistik meminta usulan kebutuhan logistik kepada para Kepala Seksi 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 Sub Bagian dan Kepala Seksi memberi pertimbangan / saran atas rancangan kebutuhan logistik dalam pembahasan dengan unit terkait;
- h. Kepala Instalasi Logistik menyempurnakan rancangan kebutuhan logistik kesehatan rumah sakit;
- i. Kepala Instalasi Logistik menyampaikan usulan kebutuhan logistik Rumah Sakit kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha melalui Kepala Urusan Umum;
- j. Direktur menetapkan usulan kebutuhan logistik rumah sakit;
- k. Kepala Urusan Umum menyampaikan kebutuhan logistik kepada Kepala Urusan Perencanaan rumah sakit;
- l. Kepala Urusan Perencanaan mengusulkan dalam anggaran rumah sakit.

Uraian kegiatan pengadaan kebutuhan logistik:

- a. pelaksanaan pengadaan kebutuhan logistik dikoordinir oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- b. Kepala Urusan Umum melalui Kepala Instalasi Logistik membentuk tim pengadaan kebutuhan logistik;
- c. Kepala Instalasi Logistik mengusulkan tim pengadaan logistik ke Direktur melalui Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- d. Tim pengadaan terdiri dari unit-unit logistik sebagai koordinator, dan anggota dari unit farmasi, radiologi, laboratorium, urusan umum, gizi, sanitasi, dan IPSRS, 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 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 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 Sub Bagian Tata Usaha;
- o. Direktur melaporkan penggunaan bahan logistik kepada Bupati setiap tiga bulan sekali.

### Pasal 53

Uraian kegiatan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan:

- a. pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan rumah sakit dikoordinir oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha
- b. Kepala Urusan Kepegawaian meminta usulan Kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan kepada para Kepala Seksi atas nama Kepala Sub Bagian Tata Usaha
- 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 Sub Bagian dan Kepala Seksi menyusun dan menyampaikan usulan kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan kepada Kepala Urusan Kepegawaian;
- f. Kepala Urusan Kepegawaian menerima dan mengolah data usulan kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan;
- g. Kepala Urusan Kepegawaian menyusun rancangan kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan rumah sakit;

- h. Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi memberi pertimbangan / saran rancangan kebutuhan pendidikan dan pelatihan dalam pembahasan dengan unit terkait;
- i. Kepala Urusan Kepegawaian menyempurnakan rancangan kebutuhan tenaga kesehatan rumah sakit;
- j. Kepala Urusan Kepegawaian memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan penyampaian usulan kebutuhan pendidikan dan pelatihan rumah sakit kepada Direktur;
- k. Direktur menetapkan usulan kebutuhan pendidikan dan pelatihan rumah sakit;
- l. Kepala Urusan Kepegawaian mengusulkan kepada Urusan Perencanaan guna diusulkan dalam RBA;
- m. Bupati melalui Sekretaris Daerah menyetujui usulan dan menyediakan kebutuhan pendidikan dan pelatihan rumah sakit;
- n. Kepala Urusan Kepegawaian menerima dan mengatur kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan tenaga kesehatan rumah sakit;

#### **Pasal 54**

Uraian kegiatan pengadaan fasilitas pelayanan dan penunjang medik:

- a. Pelaksanaan pengadaan kebutuhan fasilitas medik dikoordinir oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK);
- b. PPK dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur;
- c. Panitia/tim pengadaan adalah Unit Pelayanan Pengadaan (ULP) Kabupaten Muara Enim, terdiri dari orang-orang yang memiliki keahlian di bidang pengadaan;
- d. PPK menyusun fasilitas rumah sakit yang akan di lelang sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah ditetapkan dan mengajukan kepada ULP untuk dilelangkan;
- e. Panitia/tim pengadaan mempersiapkan dan melaksanakan proses pengadaan sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku;
- f. Panitia/Tim Pengadaan menetapkan pemenang lelang untuk ditetapkan sebagai pelaksana pengadaan;
- g. PPK membuat kontrak terhadap pelaksanaan pengadaan;
- h. Pelaksana Pengadaan / Kontraktor menyerahkan hasil pengadaan kepada PPK untuk dilakukan pemeriksaan oleh Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan;
- i. Kontraktor mengajukan pembayaran kepada PPK;
- j. Barang pengadaan dilakukan penyimpanan di gudang rumah sakit oleh Bendaharawan Barang untuk dikelola sesuai aturan yang berlaku;
- k. Kepala Seksi Penunjang Medik mengajukan permohonan permintaan barang kepada Direktur guna pemanfaatan pelayanan;
- l. Direktur memerintahkan Bendaharawan Barang untuk mendistribusikan barang sesuai kebutuhan yang dibuat oleh Kepala Seksi Penunjang Medik;
- m. Bendaharawan Barang melaporkan kepada Direktur setiap bulan tentang posisi barang yang disimpan digudang;
- n. Direktur melaporkan jumlah dan pemanfaatan barang kepada Bupati setiap tiga bulan sekali.

#### **Pasal 55**

Uraian kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit:

- a. Kepala Urusan Umum melalui Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit meminta usulan kebutuhan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana kepada para Kepala Seksi atas nama Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- b. Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data usulan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana kepada Kepala Seksi terkait;

- c. Kepala Seksi terkait menerima usulan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan;
- d. Kepala Seksi terkait menyusun rencana pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan;
- e. Kepala Urusan Keuangan menyiapkan dana guna pelaksanaan pemeliharaan sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku;
- f. Kepala Sub 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 Sub Bagian Tata Usaha memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyiapkan 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 56**

Uraian kegiatan penyusunan laporan:

- a. Pelaksanaan penyusunan Laporan dikoordinator oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- b. Kepala Urusan Perencanaan meminta laporan kegiatan unit kerja dilingkungan RS kepada para Kepala Seksi atas nama Direktur;
- c. Kepala Instalasi menyiapkan dan menyampaikan data laporan kepada Kepala Seksi terkait
- d. Para Kepala Seksi menyusun dan menyampaikan laporan unit kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
- e. Kepala Urusan Perencanaan menerima dan mengolah data laporan unit;
- f. Kepala Urusan Perencanaan menyusun rancangan laporan medik rumah sakit;
- g. Kepala Sub Bagian Tata Usaha memberi pertimbangan/saran rancangan laporan dalam pembahasan dengan unit terkait;
- h. Kepala Urusan Perencanaan menyempurnakan rancangan laporan rumah sakit;
- i. Kepala Sub Bagian Tata Usaha memverifikasi, mematangkan pertimbangan dan menyampaikan rancangan laporan rumah sakit kepada Direktur;
- j. Direktur menetapkan laporan rumah sakit;
- k. Kepala Sub 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 57**

Mekanisme kerja eksternal fungsional di rumah sakit antara lain:

- a. Hubungan hierarkhis dengan Bupati melalui Sekretariat Daerah;
- b. Hubungan koordinasi dengan Bupati dalam hal pembinaan rumah sakit;
- c. Hubungan koordinasi dengan Dinas Pendapatan 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 Puskesmas, Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit disekitar wilayah kerja dalam hal kerjasama pelayanan.

**Bagian Kesebelas**  
**Pengelolaan Sumber daya manusia**  
**Pasal 58**

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 59**

- (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 60**

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

**Pasal 61**

- (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 dimaksudkan pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium;
- (3) Sistem remunerasi sebagaimana pasal 60, akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

**Bagian Ketigabelas**  
**Standar Pelayanan Minimal**  
**Pasal 62**

- (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 dimaksudkan 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 63**

- (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 dimaksudkan 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 dimaksudkan pada ayat (1) huruf c merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya;
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksudkan 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 64**

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

### **Pasal 65**

Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud dalam pasal 64 maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan Sistem Akuntansi Berbasis Aktual (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP).

### **Pasal 66**

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

### **Pasal 67**

Pengelolaan pendapatan, biaya dan pengeluaran rumah sakit akan diatur lebih lanjut oleh Bupati.

**Bagian Kelimabelas**  
**Tarif Pelayanan**  
**Pasal 68**

- (1) Rumah Sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagaimana imbalan atas barang dan/ jasa layanan yang diberikan;
- (2) Imbalan atas barang dan/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 imbalan 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 69**

- (1) Tarif layanan rumah sakit diusulkan oleh Pimpinan rumah sakit kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah;
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (3) Sebelum ditetapkannya Peraturan Bupati sebagaimana ayat (2) maka masih tetap berlaku ketentuan tarif sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah 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. Pembinaan keuangan;
  - c. Unsur perguruan tinggi;
  - d. Lembaga profesi.

**Pasal 70**

- (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 Pasal 69 ayat (4).

**Bagian Keenambelas  
Pengelolaan Sumber Daya Lain  
Pasal 71**

- (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 72**

- (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 dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit.

**Pasal 73**

- (1) Pengelolaan lingkungan dan limbah rumah sakit sebagaimana dimaksud pada pasal 72 ayat (1) 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 dibidang penyehatan lingkungan rumah sakit.
- (2) Tatalaksana 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 74**

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

### **Pasal 75**

- (1) Pengawasan operasioanal Rumah Sakit dilakukan oleh Pengawas Internal.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung dibawah Direktur .

### **Pasal 76**

Pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam pasal 75 ayat (2), dapat dibentuk dengan mempertimbangkan :

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

### **Pasal 77**

- (1) Internal auditor sebagaimana dalam pasal 75 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 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 78**

Pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit, selain dilakukan oleh pejabat pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 dan Pasal 75, dilakukan juga oleh Dewan Pengawas.

## **BAB V EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA Pasal 79**

- (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 pegelolaan Rumah Sakit sebagaimana ditetapkan dalam Renstra Bisnis dan Rencana Bisnis Anggaran.

## Pasal 80

Evaluasi dan penilaian kinerja dari aspek keuangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 79 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 81

Penilaian kinerja dari aspek non keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 79 ayat (1), dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran dan pertumbuhan.

## BAB VI KETENTUAN LAIN-LAIN Pasal 82

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

## BAB VII KETENTUAN PENUTUP Pasal 83

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 17 Februari 2011

**BUPATI MUARA ENIM**

**MUZAKIR SAI SOHAR**

Diundangkan di Muara Enim  
pada tanggal 17 Februari 2011

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MUARA ENIM

  
**TAUFIK RAHMAN**