



WALIKOTA METRO

PROVINSI LAMPUNG PERATURAN WALIKOTA METRO NOMOR 23 TAHUN 2022

TENTANG

POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBERSARI BANTUL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA METRO,

- Menimbang** : bahwa untuk pelaksanaan organisasi di Rumah Sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di pandang perlu ditetapkan Peraturan Walikota tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Dati II Way Kanan, Kabupaten Dati II Lampung Timur dan Kotamadya Dati II Metro (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
 2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
10. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
11. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
12. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
13. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
14. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);

15. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 100 Tahun 2000 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Struktural (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 197, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4018) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2002 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4194);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2012 tentang Izin Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5285);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah dan Bahan Berbahaya dan Beracun (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 333, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5617);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

23. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
24. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322)
25. Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 202, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6718);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
31. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah;
32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*);
33. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*) di Rumah Sakit;
34. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053)
35. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Lampung Tahun 2011 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Lampung Nomor 355);

36. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2022 tentang Tata Cara Penyusunan Program Pembentukan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2022 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2022 Nomor 2);
37. Peraturan Daerah Nomor 24 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Metro (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2016 Nomor 24, Tambahan Lembaran Daerah Kota Metro Nomor 24) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Metro Nomor 9 Tahun 2019 (Lembaran Daerah Kota Metro Tahun 2019 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kota Metro Nomor 9);
38. Peraturan Walikota Nomor 7 Tahun 2021 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D Sumbersari Bantul (Berita Daerah Kota Metro Tahun 2021 Nomor 7);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBERSARI BANTUL.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Metro.
2. Walikota adalah Walikota Metro.
3. Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul yang selanjutnya disingkat RSUD Sumbersari Bantul adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
4. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.
5. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
6. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

7. Pola Tata Kelola merupakan Tata Kelola Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD yang ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
8. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disebut RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
9. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
10. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi, yang terdiri dari Direktur dan Kasubbag TU.
11. Direksi adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertugas dalam pengelolaan rumah sakit yang terdiri dari 1 (satu) Direktur, 1 (satu) Kasubag dan 2 (dua) Kepala Seksi.
12. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
13. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi Pegawai Negeri Sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
14. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah setiap warga Negara Republik Indonesia yang telah memenuhi syarat yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan diserahi tugas dalam suatu Jabatan Negara, atau diserahi tugas Negara lainnya, dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
15. Pejabat Pengelola BLUD terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis.
16. Pejabat pengelola BLUD diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.
17. Pemimpin BLUD bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah, sedangkan pejabat keuangan dan pejabat teknis bertanggung jawab kepada pemimpin BLUD.
18. Tarif Layanan adalah imbalan atas barang dan/atau jasa yang diberikan oleh BLUD termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan,
19. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
20. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit-unit pelayanan rumah sakit.
21. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain-lain.
22. Unit Kerja adalah tempat staf medis dan profesi kesehatan lain yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
23. Komite Medis adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

24. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
25. Kewenangan Klinis (*clinical privilege*) adalah hak khusus seorang staf medis yang diberikan oleh Direktur untuk melakukan sederetan pelayanan medis tertentu dalam rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
26. Penugasan Klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis (*white paper*) yang telah ditetapkan baginya.
27. Kredensialing adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikannya kewenangan klinis (*clinical privilege*).
28. Rekredensialing adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.
29. Audit Medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
30. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.
31. Dokter Mitra adalah dokter yang direkrut oleh rumah sakit karena keahliannya, berkedudukan setingkat dengan rumah sakit, bertanggung jawab secara mandiri dan bertanggung gugat secara proporsional sesuai kesepakatan atau ketentuan yang ditetapkan oleh rumah sakit.
32. Tenaga Administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas tugas pelayanan.

BAB II

RUANG LINGKUP DAN PRINSIP

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola merupakan tata kelola Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, yang didalamnya memuat :
 - a. kelembagaan;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi-fungsi logis; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip :
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. independensi.

Pasal 3

- (1) Kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, hubungan kerja dan wewenang.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.
- (3) Pengelompokan fungsi logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian internal dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.
- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf d, merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Pasal 4

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

Pasal 5

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

BAB III

PERATURAN INTERNAL

Bagian Kesatu

Identitas

Pasal 6

- (1) Nama rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sumbersari Bantul.
- (2) Jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah.

- (3) Kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D.
- (4) Alamat rumah sakit adalah di Jalan Jendral Suprpto Nomor 04 Kelurahan Sumpersari Bantul.

Bagian Kedua

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

Pasal 7

- (1) Falsafah rumah sakit adalah :
 - a. pasien dan pelanggan lain adalah manusia yang mempunyai rasa menyukai dan tidak menyukai, sehingga kewajiban Rumah Sakit adalah memberikan pelayanan terbaik;
 - b. kehadiran pasien dan pelanggan lain adalah kepercayaan yang diberikan kepada rumah sakit;
 - c. keluhan pasien dan pelanggan lain merupakan wujud kecintaan kepada Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan yang diharapkan;
 - d. kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan merupakan bagian dari kepedulian terhadap kelestarian ekosistem; dan
 - e. karyawan dan manajemen selalu berusaha meningkatkan ilmu dan teknologi, dan memandang pengalaman sebagai guru terbaik.
- (2) Visi rumah sakit yaitu **"Mewujudkan Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat"**.
- (3) Misi rumah sakit adalah :
 - a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan rujukan yang bermutu;
 - b. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman, nyaman dan ramah;
 - c. Menciptakan lingkungan kerja yang kondusif agar kepuasan pasien terpenuhi.
- (4) Tujuan Strategis :
 - a. Memberikan citra yang baik kepada Pemerintah Kota Metro;
 - b. Mendukung pelaksanaan kebijakan Pemerintah Kota Metro dibidang Kesehatan;
 - c. Memberikan iklim kerja yang inovatif;
 - d. Memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan, cepat dan akurat;
 - e. Memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
 - f. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kode etik kedokteran;
 - g. Meningkatkan kesejahteraan karyawan secara proporsional;
 - h. Memperlakukan karyawan sebagai Asset Organisasi;
 - i. Memberikan kesempatan pengembangan bakat, kemampuan dan keteladanan;
 - j. Memberikan kesempatan berkarir bagi karyawan yang berprestasi;
 - k. Menjadikan sebagai tempat bekerja dan mengabdikan yang menjanjikan dimasa sekarang dan masa yang akan datang;

- l. Memberikan kesempatan usaha bagi masyarakat sekitar di lingkungan rumah sakit;
 - m. Memberikan bantuan sosial bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat dalam arti luas;
 - n. Memberdayakan masyarakat sekitar sebagai kelompok pemasaran rumah sakit;
 - o. Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan kepada masyarakat sekitar;
 - p. Ikut membantu menciptakan suasana lingkungan yang bersih dan sehat.
- (5) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah :
- a. Transparansi;
 - b. Akuntabilitas;
 - c. Responsibilitas;
 - d. Independensi; dan
 - e. Produktivitas.
- (6) Falsafah, Visi, Misi, Tujuan Strategis dan Nilai-Nilai Dasar sebagaimana terdapat dalam Pasal 7, dapat diubah apabila diperlukan.

Bagian Ketiga

Kedudukan, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 8

- (1) Rumah sakit adalah milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Walikota dibidang pelayanan pendidikan, dipimpin Oleh Walikota melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan pendidikan melalui upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), rumah sakit mempunyai fungsi :
 - a. Penyelenggaraan pelayanan medik dan penunjang medik;
 - b. penyelenggaraan pelayanan Keperawatan;
 - c. penyelenggaraan penelitian, pengembangan, medik;
 - d. penyelenggaraan ketatausahaan;
 - e. penyelenggaraan tugas lain yang diberikan Oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Keempat

Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan operasional dan kemajuan rumah sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.

- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya berwenang :
 - a. menetapkan peraturan tentang Peraturan Internal dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) beserta perubahannya;
 - b. menetapkan Pejabat Pengelola BLUD;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola BLUD karena sesuatu hal yang menurut peraturannya dibolehkan untuk diberhentikan;
 - d. mengangkat dan memberhentikan pegawai; dan
 - e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan serta memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.
- (3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup indepen anggaran rumah sakit yang setelah diaudit secara *independent*, bukan disebabkan oleh kesalahan dalam pengelolaan.

Bagian Keenam

Pejabat Pengelola

Paragraf 1

Komposisi Pejabat Pengelola

Pasal 10

Pejabat pengelola adalah Pimpinan Rumah Sakit yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional Rumah Sakit yang terdiri atas :

- a. Direktur selaku Pemimpin BLUD;
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha selaku Pejabat keuangan; dan
- c. Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Medis dan Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan selaku Pejabat teknis.

Paragraf 2

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 11

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

Pasal 12

- (1) Dalam hal Direktur berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil dan/atau Aparatur Sipil Negara, maka yang bersangkutan merupakan pengguna anggaran dan barang daerah.

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

Paragraf 3

Tugas Pokok dan Fungsi Direktur, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Kepala Seksi Pelayanan dan Penunjang Medis dan Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

Pasal 13

Tugas pokok dan fungsi Direktur ditetapkan oleh Walikota dan dirinci dalam suatu uraian tugas pokok dan fungsi secara tertulis dalam Peraturan Walikota tentang pembentukan organisasi dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah.

Paragraf 4

Tugas dan Kewajiban Pemimpin BLUD, Pejabat Keuangan BLUD dan Pejabat teknis BLUD

Pasal 14

- (1) Tugas dan Kewajiban Pemimpin BLUD :
 - a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD;
 - b. Menyusun rencana strategis bisnis BLUD;
 - c. Menyiapkan RBA;
 - d. Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Walikota sesuai ketentuan;
 - e. Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
 - f. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Walikota.
- (2) Tugas dan Kewajiban Pejabat Keuangan BLUD :
 - a. Mengkoordinasikan penyusunan RBA;
 - b. Menyiapkan DPA-BLUD;
 - 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.
- (3) Tugas dan Kewajiban Pejabat Teknis BLUD :
 - a. Menyusun perencanaan kegiatan teknis dibidangnya;
 - b. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA;
 - c. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional dibidangnya.

Bagian Ketujuh
Organisasi Pelaksana

Paragraf 1

Instalasi

Pasal 15

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

Pasal 16

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

Pasal 17

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

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 18

- (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.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3

Staf Medis Fungsional

Pasal 19

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja dibidang medis dalam jabatan fungsional.

- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Kedelapan
Organisasi Pendukung
Paragraf 1
Satuan Pengawas Internal

Pasal 20

- (1) Guna membantu Direktur dalam bidang pemeriksaan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Internal.
- (2) Satuan Pengawas Internal dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 21

Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) bertanggung jawab memberikan penilaian secara independen kepada manajemen mengenai kecukupan maupun implementasi pengendalian internal pada semua aktivitas di Rumah Sakit.

Pasal 22

Ruang lingkup penilaian Satuan Pengawas internal meliputi :

- a. Aspek-aspek untuk menjamin keamanan aset rumah sakit;
- b. Keandalan dan integritas dari informasi keuangan dan pelayanan;
- c. Efisiensi penggunaan sumber daya;
- d. Hasil aktivitas rumah sakit guna memastikan apakah aktivitas tersebut konsisten dengan tujuan rumah sakit; dan
- e. Aspek-aspek yang dapat mendinamisir fungsi pengendalian internal dengan memberikan saran-saran konstruktif dan protektif agar tujuan rumah sakit dapat tercapai.

Pasal 23

Satuan Pengawas Internal dalam melaksanakan tanggung jawabnya berwenang :

- a. Melakukan pengkajian ulang pengendalian internal secara independen;
- b. Mendapatkan semua catatan, informasi yang berkaitan langsung dengan karyawan dan sumber lain;
- c. Menentukan ruang lingkup, metode, cara, teknik, pendekatan dan frekuensi audit internal secara independen;
- d. Melaporkan secara langsung kepada Direktur dan/atau Dewan Pengawas atas setiap hambatan akses data dan konfirmasi; dan

- e. Menyampaikan kepada Direktur dan/atau Dewan Pengawas setiap kegagalan untuk mengambil tindakan koreksi atau kegagalan manajemen dalam melaksanakan tanggung jawabnya.

Paragraf 2

Komite Medik

Pasal 24

- (1) Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- (2) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggung jawab dan kewenangan Komite Medik diatur lebih lanjut dalam Peraturan Internal Staf Medis.

Pasal 25

- (1) Ketua, Sekretaris dan Sub komite medik berhak memperoleh insentif sesuai dengan kemampuan keuangan rumah sakit.
- (2) Pelaksanaan kegiatan komite medik didanai dengan anggaran rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan dimuat dalam Rincian Anggaran Biaya.

Paragraf 3

Komite Keperawatan

Pasal 26

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

Pasal 27

- (1) Komite Keperawatan sebagaimana diatur dalam Pasal 26 merupakan badan non suruktural yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Susunan Komite Keperawatan terdiri dari seorang Ketua, seorang Wakil Ketua dan seorang Sekretaris yang kesemuanya merangkap anggota sejumlah 4 (empat) orang.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur setelah mempertimbangkan usulan dari Kasubbag Tata Usaha.

Pasal 28

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

Paragraf 4

Komite Etika Rumah Sakit

Pasal 29

- (1) Guna membantu Direktur dalam mengawal kinerja etik rumah sakit agar sesuai dengan Kode Etik Rumah Sakit yang ditetapkan oleh PERSI dibentuk Komite Etik Rumah Sakit.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan perangkat organisasi non-struktural yang kedudukannya dibawah Direktur.
- (3) Komite Etik Rumah Sakit pembentukannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan mempertimbangkan masukan dan Komite Medis, Komite Keperawatan, dan unsur-unsur lain dalam rumah sakit yang terkait dengan masalah etika perumahsakit.

Pasal 30

- (1) Struktur organisasi Komite Etik sekurang-kurangnya terdiri dari seorang Ketua, seorang Wakil Ketua, seorang Sekretaris dan beberapa anggota yang mewakili berbagai profesi di rumah sakit dengan jumlah keseluruhannya paling banyak 7 (tujuh) orang.
- (2) Dalam hal dipandang perlu dapat diangkat individu di luar rumah sakit sebagai anggota komite.

Bagian Kesembilan

Tata Kerja

Pasal 31

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

Pasal 32

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib :

- a. mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala.

Pasal 33

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

Pasal 34

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 35

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

Pasal 36

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

Pasal 37

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

Bagian Kesepuluh

Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

Tujuan Pengelolaan

Pasal 38

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

Paragraf 2

Pengangkatan Pegawai

Pasal 39

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

Paragraf 3

Penghargaan dan Sanksi

Pasal 40

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

Pasal 41

- (1) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara berdasarkan sistem kenaikan pangkat reguler dan kenaikan pangkat pilihan sesuai ketentuan.
- (2) Penghargaan terhadap pegawai Non Pegawai Negeri Sipil diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerjanya dan diberikan berdasarkan sistem remunerasi rumah sakit.

Paragraf 4

Rotasi Pegawai

Pasal 42

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

Paragraf 5

Disiplin Pegawai

Pasal 43

- (1) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban yang dituangkan dalam :
 - a. daftar hadir;
 - b. laporan kegiatan;
 - c. Sasaran Kerja Pegawai (SKP).
- (2) Tingkatan dan jenis hukuman disiplin pegawai, meliputi :
 - a. hukuman disiplin ringan yang terdiri dari teguran lisan, teguran tertulis, dan pernyataan tidak puas secara tertulis;
 - b. hukuman disiplin sedang yang terdiri dari penundaan kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun, dan penundaan kenaikan pangkat untuk paling lama 1 (satu) tahun;
 - c. hukuman disiplin berat yang terdiri dari penurunan pangkat setingkat lebih rendah untuk paling lama 1 (satu) tahun, pembebasan dari jabatan, pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri sebagai Pegawai Negeri Sipil dan pemberhentian tidak hormat sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Paragraf 6
Pemberhentian Pegawai
Pasal 44

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus Aparatur Sipil Negara dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan tentang pemberhentian Aparatur Sipil Negara.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus Non Aparatur Sipil Negara dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non Aparatur Sipil Negara mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan atau tidak memperpanjang masa kontraknya;
 - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pemberhentian dilaksanakan apabila pegawai rumah Non Aparatur Sipil Negara telah memasuki masa batas usia pemberhentian sebagai berikut :
 - 1) batas usia tenaga medis 60 tahun;
 - 2) batas usia pemberhentian tenaga keperawatan 58 tahun;
 - 3) batas usia pemberhentian tenaga non medis dan non-keperawatan 58 tahun.
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit Non Aparatur Sipil Negara melakukan tindakan-tindakan pelanggaran sesuai dengan ketentuan tentang disiplin pegawai.

Bagian Kesebelas
Standar Pelayanan Minimal
Pasal 45

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

Pasal 46

Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan :

- a. Fokus pada jenis pelayanan;
- b. Terukur;
- c. Dapat dicapai;
- d. Relevan dan dapat diandalkan; dan
- e. Tepat waktu.

Pasal 47

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Kedua Belas

Pengelolaan Keuangan

Pasal 48

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

Pasal 49

Dalam rangka penerapan prinsip dan asas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan Sistem Akuntansi Berbasis Akrual (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

Pasal 50

Pengaturan Pengelolaan keuangan BLUD telah diatur di dalam Peraturan Walikota tentang Sistem dan Prosedur.

Bagian Ketiga Belas

Tarif Pelayanan

Pasal 51

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

Pasal 52

- (1) Tarif layanan rumah sakit diusulkan oleh Direktur kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (4) Walikota dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.

Pasal 53

- (1) Peraturan Walikota mengenai tarif layanan rumah sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52.
- (4) Ketentuan lebih lengkap mengenai tarif layanan diatur dalam Peraturan Walikota Metro Nomor 39 Tahun 2013 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada RSUD Sumpalsari Bantul.

Bagian Keempat Belas

Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1

Pendapatan

Pasal 54

Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari :

- a. Jasa layanan;
- b. Hibah;
- c. Hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah.

Pasal 55

- (1) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari jasa layanan dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lain yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit.

- (4) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di rumah sakit.
- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas perbantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 huruf f, adalah :
 - a. jasa giro;
 - b. pendapatan bunga;
 - c. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - d. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh rumah sakit;
 - e. hasil investasi; dan
 - f. pengembangan usaha.

Pasal 56

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

Pasal 57

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit sesuai Rencana Bisnis Anggaran;
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 huruf a, b, c dan f dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapat rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Paragraf 2

Biaya

Pasal 58

- (1) Biaya rumah sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.

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

Pasal 59

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (2), terdiri dari :
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa; dan
 - f. biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari :
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa;
 - e. biaya promosi;
 - f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 60

- Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (3) terdiri dari :
- a. biaya bunga;
 - b. biaya administrasi bank;

- c. biaya kerugian penjualan aset tetap;
- d. biaya kerugian penurunan nilai; dan
- e. biaya non operasional lain-lain.

Pasal 61

- (1) Pengeluaran biaya rumah sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas biaya pengeluaran rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan biaya pengeluaran yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas biaya pengeluaran rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya rumah sakit yang berasal dari pendapatan selain dan APBN/APBD dan hibah terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 62

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional rumah sakit.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA rumah sakit oleh TAPD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian Kelima Belas

Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 63

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

Bagian Keenam Belas

Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 64

- (1) Rumah Sakit wajib menjaga lingkungan, baik internal maupun eksternal.
- (2) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi pada keamanan, kenyamanan, kebersihan, kesehatan, kerapian, keindahan dan keselamatan.

Pasal 65

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah rumah sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan perundang-undangan.

BAB IV

KETENTUAN PERUBAHAN

Pasal 66

- (1) Pola Tata Kelola Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan.
- (2) Perubahan Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
- (3) Mekanisme perubahan Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan diatur dengan Peraturan Walikota sesuai dengan Perkembangan Rumah Sakit, setelah dilakukan monitoring dan evaluasi oleh Rumah Sakit.

BAB V

PENUTUP

Pasal 67

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Metro.

Ditetapkan di Metro
pada tanggal 31 Oktober 2022

WALIKOTA METRO,

WAHDI

Diundangkan di Kota Metro
pada tanggal 31 Oktober 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA METRO,


BANGKIT HARYO UTOMO

BERITA DAERAH KOTA METRO TAHUN 2022 NOMOR 23