



BUPATI PATI

PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PATI

NOMOR 4 TAHUN 2025

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RAA SOEWONDO PATI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PATI,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur dari kesejahteraan, sehingga pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan;
 - b. bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di Kabupaten Pati, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan serta pengaturan organisasi dan tata laksana rumah sakit sesuai tata kelola rumah sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik;
 - c. bahwa dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, maka Peraturan Bupati Pati Nomor 59 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati perlu diganti;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati;

Mengingat . . .

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
 3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT (*HOSPITAL BYLAWS*) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RAA SOEWONDO PATI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pati.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Bupati . . .

3. Bupati adalah Bupati Pati.
4. Rumah Sakit adalah Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati.
5. Direktur adalah Direktur Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati.
6. Dewan Pengawas adalah suatu unit non struktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
7. Pejabat Pengelola adalah pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis.
8. Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
9. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
10. Staf Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di Unit Pelayanan rumah sakit.
11. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, perinatologi, anestesi dan reanimasi, radiologi, rehabilitasi medis, laboratorium, haemodialisa, bank darah, farmasi, gizi, Alat kesehatan, sterilisasi, linen, sanitasi, dan pemulasaran jenazah.
12. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis serta dokter gigi dan/atau dokter gigi spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di Rumah Sakit.
13. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah wadah non struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan/audit internal di Perangkat Rumah Sakit yang bertugas melakukan Pengawasan dan pengendalian Internal dalam rangka membantu Direktur.

14. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini sebagai pedoman mengenai organisasi dan tata laksana serta akuntabilitas dan transparansi dalam rangka mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk:

- a. memberikan layanan umum secara lebih efektif, efisien, ekonomis, transparan dan bertanggungjawab dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan dan manfaat sejalan dengan praktek bisnis yang sehat, untuk membantu pencapaian tujuan Pemerintah Daerah yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Bupati;
- b. meningkatkan profesionalisme Pelayanan Kesehatan secara lebih efektif dan efisien, kualitas pelayanan, fleksibilitas dan akuntabilitas pengelolaan dana serta optimalisasi pemanfaatan teknologi;
- c. meningkatkan harmonisasi tata kerja, prosedur kerja, tugas dan fungsi serta sumber daya manusia pada Rumah Sakit; dan
- d. mendorong pengelolaan Rumah Sakit secara profesional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan peningkatan kemandirian organ Rumah Sakit.

BAB II

PRINSIP

Pasal 4

- (1) Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) merupakan peraturan dasar Rumah Sakit, yang di dalamnya memuat:
 - a. struktur organisasi;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi logis; dan
 - d. Pengelolaan sumber daya manusia.

(2) Peraturan . . .

- (2) Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
- a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. tanggung jawab; dan
 - d. independensi.

Pasal 5

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

Pasal 6

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 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 4 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.

(3) Tanggung jawab . . .

- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat dan peraturan perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

Pasal 7

Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b 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

PERATURAN INTERNAL KORPORASI

Bagian Kesatu

Identitas

Pasal 8

Rumah Sakit merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah, dengan identitas sebagai berikut:

- a. nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Daerah RAA. Soewondo Pati.
- b. jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Non Pendidikan.
- c. kelas Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan.
- d. alamat Rumah Sakit : Jalan Dr. Susanto Nomor 114 Pati.

Bagian Kedua

Visi, Misi, Tujuan Strategis, Nilai-Nilai Dasar, dan Motto

Pasal 9

- (1) Visi Rumah Sakit yaitu “Rumah Sakit pendidikan dengan pelayanan paripurna yang menjadi kebanggaan masyarakat”.

(2) sebagai . . .

- (2) Sebagai upaya untuk mewujudkan visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit mempunyai misi:
 - a. meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya Rumah Sakit;
 - b. memberikan pelayanan secara cepat, tepat dan aman dilandasi moral dan etika profesi;
 - c. menyediakan pendidikan, pelatihan dan memfasilitasi penelitian yang berkualitas;
 - d. mewujudkan pengelolaan Rumah Sakit dengan prinsip efektif dan efisien; dan
 - e. meningkatkan kesejahteraan dan kepuasan kerja pegawai.
- (3) Untuk mencapai visi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai tujuan strategis yaitu:
 - a. terwujudnya Rumah Sakit yang mempunyai fasilitas yang memadai serta memiliki sumber daya manusia yang profesional;
 - b. terwujudnya Pelayanan Kesehatan prima dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat serta memberikan kepuasan bagi pengguna jasa Rumah Sakit;
 - c. terwujudnya Rumah Sakit yang berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat; dan
 - d. terciptanya iklim kondusif yang menunjang daya saing Rumah Sakit.
- (4) Misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh Direktur dan ditetapkan dalam Peraturan Bupati.
- (5) Misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat ditinjau kembali untuk dilakukan perubahan guna disesuaikan dengan perkembangan keadaan dan kebutuhan pencapaian visi.
- (6) Perubahan misi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diusulkan oleh Direktur dan ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

(7) Rumah . . .

- (7) Rumah Sakit wajib mensosialisasikan visi, misi dan tujuan strategis kepada staf internal, pengunjung Rumah Sakit dan masyarakat luas.
- (8) Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, Rumah Sakit menerapkan nilai dasar yang meliputi:
 - a. keramahan;
 - b. kecepatan layanan;
 - c. kerja keras;
 - d. kebersamaan; dan
 - e. optimis.
- (9) Dalam rangka memberikan kepuasan pelayanan kepada masyarakat Rumah Sakit mempunyai motto “Kesembuhan dan Kepuasan Anda adalah Kebahagiaan Kami”.

Bagian Ketiga

Kedudukan, Tugas, dan Fungsi

Pasal 10

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang Pelayanan Kesehatan.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perorangan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana di maksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi:
 - a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui Pelayanan Kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
 - c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian Pelayanan Kesehatan; dan
 - e. penyelenggaraan . . .

e. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan Pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Bagian Keempat

Kedudukan Pemilik

Pasal 11

- (1) Pemilik Rumah Sakit yaitu masyarakat Daerah yang dikuasakan kepada Pemerintah Daerah dalam hal ini adalah Bupati.
- (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.
- (3) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah berwenang:
 - a. menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan Rumah Sakit dalam memenuhi visi dan misi serta rencana strategi Rumah Sakit;
 - b. menunjuk atau menetapkan direksi Rumah Sakit, dan melakukan evaluasi tahunan terhadap kinerja tiap individu direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang sudah baku;
 - c. menunjuk atau menetapkan representasi pemilik, tanggung jawab dan wewenang, serta melakukan penilaian kinerja representasi pemilik secara berkala minimal setahun sekali;
 - d. menetapkan struktur organisasi Rumah Sakit;
 - e. menetapkan regulasi pengelolaan keuangan Rumah Sakit dan pengelolaan sumber daya Rumah Sakit;
 - f. memberikan arahan kebijakan Rumah Sakit;
 - g. menetapkan visi misi Rumah Sakit, memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi misi Rumah Sakit serta mereview secara berkala misi Rumah Sakit;
 - h. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola, Pejabat Struktural dan Dewan Pengawas; dan
 - i. melakukan . . .

- i. melakukan evaluasi dan/atau meminta laporan mengenai kinerja Rumah Sakit baik menyangkut kinerja keuangan maupun non keuangan.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran Rumah Sakit, yang disebabkan bukan karena kesalahan dalam pengelolaan setelah dilaksanakan diaudit secara independen.
- (5) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas terjadinya kerugian akibat kelalaian atau kesalahan dalam pengelolaan Rumah Sakit.
- (6) Pemerintah Daerah mendelegasikan sebagian kewenangannya kepada Dewan Pengawas sebagaimana tugas dan kewenangan Dewan Pengawas.

Pasal 12

Representasi pemilik Rumah Sakit dilaksanakan oleh Dewan Pengawas.

Bagian Kelima

Dewan Pengawas

Pasal 13

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati.
- (2) Jumlah anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebanyak 5 (lima) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (3) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur:
 - a. pejabat Perangkat Daerah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit;
 - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan Rumah Sakit.
- (4) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas yaitu:
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu . . .

- b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota pengelola Rumah Sakit, atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah dihukum melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
- c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Bagian Keenam

Struktur Organisasi

Pasal 14

- (1) Struktur Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas:
 - a. unsur pimpinan;
 - b. unsur pelayanan medis;
 - c. unsur keperawatan;
 - d. unsur penunjang medis dan non medis;
 - e. unsur pelaksana administratif; dan
 - f. unsur operasional.
- (2) Unsur pimpinan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabat oleh:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga kesehatan; atau
 - c. tenaga profesional,yang memiliki kompetensi manajemen Rumah Sakit.
- (3) Pimpinan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah Direktur.

Pasal 15

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3) dibantu oleh:
 - a. Wakil Direktur Pelayanan; dan
 - b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

(2) Unsur . . .

- (2) Unsur pelayanan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. kepala bidang pelayanan;
 - b. kepala seksi pelayanan rawat jalan; dan
 - c. kepala seksi pelayanan rawat inap.
- (3) Unsur keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf c meliputi:
 - a. Kepala Bidang Keperawatan;
 - b. Kepala Seksi Keperawatan Rawat Jalan; dan
 - c. Kepala Seksi Keperawatan Rawat Inap.
- (4) Unsur penunjang medis dan non medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf d meliputi:
 - a. kepala bidang penunjang;
 - b. kepala seksi penunjang medik; dan
 - c. kepala seksi penunjang non medik.
- (5) Unsur pelaksana administratif dan unsur operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf e dan huruf f meliputi:
 - a. kepala bagian tata usaha;
 - b. kepala bagian sistem informasi, mutu, pendidikan dan pelatihan;
 - c. kepala bagian program dan keuangan;
 - d. kepala sub bagian umum;
 - e. kepala sub bagian kepegawaian;
 - f. kepala sub bagian hukum dan humas;
 - g. kepala sub bagian mutu Rumah Sakit;
 - h. kepala sub bagian sistem informasi dan rekam medis;
 - i. kepala sub bagian pendidikan dan penelitian;
 - j. kepala sub bagian akuntansi dan verifikasi;
 - k. kepala sub bagian perbendaharaan dan mobilisasi dana; dan
 - l. kepala sub bagian perencanaan dan evaluasi.

Pasal 16

- (1) Susunan struktur organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan komposisi struktur organisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

Bagian Ketujuh

Persyaratan menjadi Direktur dan Wakil Direktur

Pasal 17

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur meliputi:

- a. seorang tenaga medis, tenaga kesehatan atau tenaga profesional yang memiliki kompetensi manajemen Rumah Sakit;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus aparatur sipil negara atau non aparatur sipil negara;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berstatus sebagai aparatur sipil negara.

Pasal 18

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan meliputi:

- a. seorang dengan latar belakang pendidikan minimal strata 2 atau setara strata 2 yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup pelayanan Rumah Sakit;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan Rumah Sakit;
- c. mampu memimpin, mengarahkan dan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan Rumah Sakit;
- d. mampu . . .

- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. tidak pernah menjadi pengelola dan/atau penanggung jawab keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit; dan
- f. berstatus aparatur sipil negara.

Pasal 19

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

- a. seorang dengan latar belakang pendidikan minimal strata 2 atau setara strata 2 yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup administrasi Rumah Sakit, keuangan dan/atau akuntansi;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- c. mampu memimpin, mengarahkan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan keuangan Rumah Sakit;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. tidak pernah menjadi pengelola dan/atau penanggung jawab keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit; dan
- f. berstatus aparatur sipil negara.

Bagian Kedelapan

Tugas, Kewajiban, dan Kewenangan Direktur

Pasal 20

- (1) Tugas Direktur meliputi:
 - a. mengetahui dan memahami semua peraturan perundang-undangan terkait dengan Rumah Sakit;
 - b. menjalankan operasional Rumah Sakit dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. menjamin kepatuhan Rumah Sakit terhadap peraturan perundang-undangan;
 - d. menetapkan regulasi Rumah Sakit;
 - e. menjamin kepatuhan staf Rumah Sakit dalam implementasi semua regulasi Rumah Sakit yang telah ditetapkan dan disepakati bersama;
 - f. menindaklanjuti . . .

- f. menindaklanjuti terhadap semua laporan hasil pemeriksaan badan audit eksternal; dan
 - g. menetapkan proses untuk mengelola serta mengendalikan sumber daya manusia dan keuangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kewajiban Direktur meliputi:
- a. memimpin dan mengurus Rumah Sakit sesuai dengan tujuan Rumah Sakit yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
 - b. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan Rumah Sakit;
 - c. mewakili Rumah Sakit di dalam dan di luar pengadilan;
 - d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit sebagaimana yang telah digariskan;
 - e. mengelola Rumah Sakit dengan berwawasan lingkungan;
 - f. menyiapkan rencana strategi bisnis dan rencana bisnis dan anggaran Rumah Sakit;
 - g. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - h. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala.
- (3) Kewenangan Direktur meliputi:
- a. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
 - b. menetapkan Peraturan Direktur, Pedoman, Petunjuk Teknis dan Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit;
 - c. mengusulkan mengangkat dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. menetapkan hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e. memberikan . . .

- e. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi peraturan perundang-undangan;
 - f. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - g. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola di bawah Direktur kepada Bupati;
 - h. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen menakala diperlukan;
 - i. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
 - j. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
 - k. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
 - l. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua Pejabat Pengelola dibawah Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan kewajiban, tugas dan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3), Direktur bertanggung jawab atas:
- a. kebenaran kebijakan Rumah Sakit;
 - b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan Rumah Sakit;
 - c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
 - d. peningkatan akses, keterjangkauan dan mutu Pelayanan Kesehatan.

Bagian Kesembilan

Organisasi

Pasal 21

Dalam rangka pelaksanaan unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis dan non medis, unsur pelaksana administratif, dan unsur operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) Rumah Sakit membentuk:

a. instalasi;

b. komite . . .

- b. komite; dan
- c. SPI.

Paragraf 1

Instalasi

Pasal 22

- (1) Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf a merupakan unit pelayanan non struktural yang berada di bawah tanggung jawab Direktur untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan.
- (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (3) Pembentukan instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Instalasi di bawah tanggung jawab Wakil Direktur Pelayanan, terdiri atas:
 - 1. Instalasi Gawat Darurat;
 - 2. Instalasi Kamar Bersalin;
 - 3. Instalasi Bedah Sentral;
 - 4. Instalasi Anestesi dan Reanimasi;
 - 5. Instalasi Rehabilitasi Medik;
 - 6. Instalasi Perinatologi;
 - 7. Instalasi Perawatan Intensif;
 - 8. Instalasi Rawat Inap;
 - 9. Instalasi Rawat Jalan;
 - 10. Instalasi Farmasi;
 - 11. Instalasi Gizi;
 - 12. Instalasi Laboratorium;
 - 13. Instalasi Radiologi;
 - 14. Instalasi Sterilisasi;
 - 15. Instalasi Pemulasaraan Jenazah;
 - 16. Instalasi Linen;
 - 17. Instalasi Sanitasi;
 - 18. Instalasi Alat Kesehatan;

19. Instalasi . . .

19. Instalasi Hemodialisa;
 20. Instalasi Bank Darah; dan
 21. Instalasi lain sesuai kebutuhan.
- b. Instalasi di bawah tanggung jawab Wakil Direktur Umum dan Keuangan, terdiri atas:
1. Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja;
 2. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
 3. Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit; dan
 4. Instalasi lain sesuai kebutuhan.
- (5) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dipimpin oleh kepala instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (6) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyelenggarakan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsinya.
- (7) Kepala instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) bertanggung jawab kepada Direktur melalui wakil Direktur yang membidangi.
- (8) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6), kepala instalasi berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (9) Kepala instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

Pasal 23

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

Paragraf 2

Komite

Pasal 24

- (1) Komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf b dibentuk untuk membantu Pejabat Pengelola Rumah Sakit dalam mengawal mutu Pelayanan Kesehatan berbasis keselamatan pasien.

(2) Komite . . .

- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan badan non struktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan wadah profesional dan memiliki otoritas dalam organisasi staf medik, keperawatan, etik dan hukum, pencegahan dan pengendalian infeksi, farmasi dan terapi serta dalam rangka mengembangkan pelayanan, program pendidikan, pelatihan serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (4) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. komite medik;
 - b. komite keperawatan;
 - c. komite tenaga kesehatan lain;
 - d. komite mutu Rumah Sakit;
 - e. komite etik dan hukum;
 - f. komite pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - g. komite farmasi dan terapi;
 - h. komite pengendalian resistensi anti mikroba;
 - i. komite koordinasi pendidikan;
 - j. komite etik penelitian kesehatan; dan
 - k. komite lain sesuai kebutuhan.

Paragraf 3

SPI

Pasal 25

- (1) SPI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf c dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (2) SPI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal Rumah Sakit berupa pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
- (3) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk mengawasi apakah kebijakan pimpinan telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh bawahannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk mencapai tujuan organisasi.

(4) SPI . . .

- (4) SPI berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 26

SPI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) bertanggung jawab memberikan penilaian secara independen kepada manajemen mengenai kecukupan maupun implementasi pengendalian internal pada semua aktivitas di Rumah Sakit.

Bagian Kesepuluh

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 27

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas 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 dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesebelas

KSM

Pasal 28

- (1) KSM mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, KSM menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Kedua Belas

Staf Keperawatan Fungsional

Pasal 29

- (1) Staf Keperawatan Fungsional merupakan kelompok profesi keperawatan yang bekerja di bidang perawatan dalam Jabatan Fungsional.

(2) Staf . . .

- (2) Staf Keperawatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan di Instalasi dalam Jabatan Fungsional.

Bagian Ketiga Belas
Staf Fungsional Lainnya

Pasal 30

Staf Fungsional lainnya merupakan tenaga fungsional di luar tenaga fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 dan Pasal 29 sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Belas

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 secara vertikal dan horisontal baik di lingkungannya serta dengan instalasi lain sesuai tugas masing-masing.

Bagian Kelima Belas

Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Pasal 32

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

Bagian Keenam Belas

Remunerasi

Pasal 33

Remunerasi merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi pesangon, dan atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Pegawai Rumah Sakit.

Pasal 34

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan pegawai Rumah Sakit diberikan remunerasi sesuai dengan sistem yang ditetapkan.

(2) Remunerasi . . .

- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/ atau pensiun.

Bagian Ketujuh Belas

Standar Pelayanan Minimal

Pasal 35

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh Rumah Sakit, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dengan peraturan Bupati.
- (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.

Bagian Delapan Belas

Pengelolaan Keuangan

Pasal 36

Pengelolaan keuangan Rumah Sakit berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.

Pasal 37

Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesembilan Belas

Tarif Pelayanan

Pasal 38

- (1) Rumah Sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.

(2) Imbalan . . .

- (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.
- (5) Penetapan tarif layanan, mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.

Bagian Kedua Puluh

Pendapatan dan Belanja

Pasal 39

- (1) Pendapatan Rumah Sakit dapat bersumber dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah;
 - c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
 - d. anggaran pendapatan dan belanja Daerah;
 - e. anggaran pendapatan dan belanja negara; dan
 - f. lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah dan tidak mengikat yang tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Pasal 40

Rumah Sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangan diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian . . .

Bagian Kedua Puluh Satu

Belanja

Pasal 41

- (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.

Bagian Kedua Puluh Dua

Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 42

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

Bagian Kedua Puluh Tiga

Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 43

- (1) Rumah Sakit harus menjaga lingkungan, baik internal maupun eksternal.

(2) Pengelolaan . . .

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

BAB IV

PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Bagian Kesatu

Maksud dan Tujuan

Pasal 44

Tata kelola Staf Medis dibuat dengan maksud untuk menciptakan kerangka kerja agar Staf Medis dapat melaksanakan fungsi profesionalnya dengan baik guna menjamin terlaksananya mutu layanan medis sebagaimana yang diharapkan.

Pasal 45

Tata kelola Staf Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 bertujuan:

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

Bagian Kedua

Organisasi Staf Medis dan Tanggung Jawab

Pasal 46

- (1) Organisasi Staf Medis merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Rumah Sakit.
- (2) Organisasi Staf Medis Rumah Sakit bertanggung jawab dan berwenang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dalam rangka membantu pencapaian tujuan pemerintah di bidang kesehatan.

Bagian . . .

Bagian Ketiga

Pengangkatan dan Pengangkatan Kembali Staf Medis

Pasal 47

- (1) Keanggotaan Staf Medis merupakan *privilege* yang dapat diberikan kepada Dokter dan Dokter gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya.

Pasal 48

Untuk dapat bergabung dengan Rumah Sakit sebagai Staf Medis harus memiliki kompetensi yang dibutuhkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 49

Ketentuan mengenai Tata laksana pengangkatan dan pengangkatan kembali Staf Medis Rumah Sakit diatur dalam Peraturan Direktur.

Bagian Keempat

Kategori Staf Medis

Pasal 50

Staf Medis yang telah bergabung dengan Rumah Sakit dikelompokkan ke dalam kategori:

- a. Staf Medis organik, yaitu Dokter yang bergabung dengan Rumah Sakit sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai sub ordinat yang bekerja untuk dan atas nama Rumah Sakit serta bertanggung jawab kepada lembaga tersebut;
- b. Staf Medis mitra, yaitu Dokter yang bergabung dengan Rumah Sakit sebagai mitra, berkedudukan setingkat dengan Rumah Sakit, bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung gugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit;
- c. Staf Medis relawan, yaitu Dokter yang bergabung dengan Rumah Sakit atas dasar keinginan mengabdikan secara sukarela, bekerja untuk dan atas nama Rumah Sakit, dan bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung gugat sesuai ketentuan di Rumah Sakit;

d. Staf . . .

- d. Staf Medis tamu, yaitu Dokter yang tidak tercatat sebagai Staf Medis Rumah Sakit, tetapi karena reputasi dan atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus-kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh Staf Medis Rumah Sakit atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru;
- e. Staf Medis pengganti yaitu Dokter ahli yang didatangkan dari Rumah Sakit lain untuk membantu pelayanan spesialisik sesuai dengan keahliannya oleh karena Dokter ahli yang bersangkutan menjalankan tugas luar;
- f. Staf Medis konsultan yaitu Dokter yang karena keahliannya direkrut oleh Rumah Sakit untuk memberikan konsultasi kepada KSM yang memerlukan dan oleh karenanya ia tidak secara langsung menangani pasien; dan
- g. Staf Medis pengajar adalah Dokter yang:
 - 1. mempunyai status tenaga pengajar baik dari status kepegawaian kementerian kesehatan, kementerian pendidikan nasional atau kementerian lain yang dipekerjakan;
 - 2. diperbantukan untuk menjadi pendidik dan/atau pengajar bagi peserta didik di bidang kesehatan;
 - 3. mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya; dan
 - 4. mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 51

- (1) Rumah Sakit dapat menerima peserta pendidikan Dokter spesialis.
- (2) Peserta pendidikan Dokter spesialis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:
 - a. Dokter yang secara sah diterima sebagai peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis;
 - b. memberikan Pelayanan Kesehatan dalam rangka pendidikan;
 - c. mempunyai . . .

- c. mempunyai kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya; dan
- d. mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima

Kewenangan Klinik

Pasal 52

- (1) Setiap Dokter yang diterima sebagai Staf Medis Rumah Sakit diberikan kewenangan klinik oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medik.
- (2) Penentuan kewenangan klinik didasarkan atas jenis ijazah/sertifikat, kompetensi dan pengalaman dari Staf Medis yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal terdapat kesulitan menentukan kewenangan klinik maka Komite Medik, melalui Direktur dapat meminta informasi dan/atau pendapat dari Kolegium terkait.

Pasal 53

Kewenangan klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 akan dievaluasi secara terus menerus untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau bahkan dicabut.

Pasal 54

- (1) Dalam hal menghendaki agar kewenangan kliniknya diperluas maka Staf Medis yang bersangkutan harus mengajukan permohonan kepada Direktur dengan menyebutkan alasannya serta melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (2) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak mengabulkan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite Medik.
- (3) Setiap permohonan perluasan kewenangan klinik yang dikabulkan atau ditolak harus dituangkan dalam Surat Keputusan Direktur dan disampaikan kepada pemohon.

Pasal 55

- (1) Dokter Tamu atau Dokter Pengganti dapat diberikan kewenangan klinik.

(2) Kewenangan . . .

- (2) Kewenangan klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa kewenangan klinik sementara.
- (3) Kewenangan klinik sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan memperhatikan masukan dari Komite Medik.

Pasal 56

Dalam keadaan emergensi atau bencana yang menimbulkan banyak korban maka setiap Staf Medis Rumah Sakit diberikan kewenangan klinik emergensi guna memungkinkan setiap Staf Medis dapat melakukan tindakan penyelamatan di luar kewenangan klinik reguler yang dimilikinya, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan.

Bagian Keenam

Pembinaan

Pasal 57

Dalam hal Staf Medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar prosedur operasional pelayanan sehingga menimbulkan kecacatan, kematian, atau kerugian pada pasien maka Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi dapat melakukan audit.

Pasal 58

Ketentuan lebih lanjut mengenai Audit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 diatur dalam Peraturan Direktur.

Bagian Ketujuh

Pengorganisasian KSM

Pasal 59

Semua Dokter yang melaksanakan praktik kedokteran di Unit Pelayanan Rumah Sakit, termasuk Unit Pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan Rumah Sakit, harus menjadi anggota KSM.

Pasal 60

- (1) Dalam melaksanakan tugas maka Staf Medis dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.
- (2) Setiap KSM paling sedikit terdiri atas 2 (dua) orang Dokter dengan bidang keahlian yang sama.

(3) Dalam . . .

- (3) Dalam hal persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat dipenuhi maka dapat dibentuk KSM yang terdiri atas Dokter dengan keahlian berbeda dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu atau tugas dan kewenangannya.

Pasal 61

Fungsi Staf Medis Rumah Sakit sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang pelayanan medis.

Pasal 62

Tugas Staf Medis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 meliputi:

- a. melaksanakan kegiatan profesi yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
- b. membuat rekam medis sesuai fakta, tepat waktu dan akurat;
- c. meningkatkan kemampuan profesi melalui program pendidikan dan/atau pelatihan berkelanjutan;
- d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran; dan
- e. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Pasal 63

Tanggung jawab KSM Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 meliputi:

- a. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medis kepada Direktur terhadap permohonan penempatan Dokter baru di Rumah Sakit untuk mendapatkan surat keputusan;
- b. melakukan evaluasi atas kinerja praktik Dokter berdasarkan data yang komprehensif;
- c. memberikan rekomendasi melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur terhadap permohonan penempatan ulang Dokter di Rumah Sakit untuk mendapatkan surat keputusan Direktur;
- d. memberikan kesempatan kepada para Dokter untuk mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- e. memberikan masukan melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur mengenai hal-hal yang berkaitan dengan praktik kedokteran;

f. memberikan . . .

- f. memberikan laporan secara teratur minimal sekali setiap tahun melalui Ketua Komite Medik kepada Direktur dan/ atau Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang tentang hasil pemantauan indikator mutu klinik, evaluasi kinerja praktik klinis, pelaksanaan program pengembangan staf, dan lain- lain yang dianggap perlu; dan
- g. melakukan perbaikan standar prosedur operasional serta dokumen terkait.

Pasal 64

Kewajiban KSM Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 meliputi:

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

Bagian Kedelapan

Penilaian

Pasal 65

- (1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif dilakukan oleh Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Evaluasi yang menyangkut keprofesian dilakukan oleh Komite Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 66

Staf Medis yang memberikan pelayanan medis dan menetap di unit kerja tertentu secara fungsional menjadi tanggung jawab Komite Medis, khususnya dalam pembinaan masalah keprofesian.

Bagian Kesembilan

Pemberhentian Staf Medis

Pasal 67

Staf Medis Organik dapat diberhentikan:

- a. dengan hormat; atau
- b. dengan tidak hormat.

Pasal 68 . . .

Pasal 68

- (1) Staf Medis Organik diberhentikan dengan hormat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf a apabila:
 - a. telah memasuki masa pensiun;
 - b. permintaan sendiri;
 - c. tidak lagi memenuhi kualifikasi sebagai Staf Medis; dan
 - d. berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut.
- (2) Staf Medis organik diberhentikan dengan tidak hormat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67 huruf b apabila melakukan perbuatan melawan hukum.

Bagian Kesepuluh

Sanksi

Pasal 69

Staf Medis Rumah Sakit, baik yang berstatus sebagai organik maupun mitra, yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan, peraturan Rumah Sakit, klausula-klausula dalam perjanjian kerja atau etika dapat diberikan sanksi yang beratnya tergantung dari jenis dan berat ringannya pelanggaran.

Pasal 70

Pemberian sanksi dilakukan oleh Direktur setelah mendengar pendapat dari Komite Medik dengan mempertimbangkan kadar kesalahannya, yang bentuknya dapat berupa:

- a. teguran lisan atau tertulis;
- b. penghentian praktik untuk sementara waktu;
- c. pemberhentian dengan tidak hormat bagi Staf Medis organik; atau
- d. pemutusan perjanjian kerja bagi Staf Medis mitra yang masih berada dalam masa kontrak.

BAB V

PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Bagian Kesatu

Perencanaan

Pasal 71

Rumah Sakit menyusun Renstra sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra Perangkat Daerah.

Bagian . . .

Bagian Kedua

Penganggaran

Pasal 72

- (1) Rumah Sakit menyusun rencana bisnis dan anggaran tahunan yang berpedoman kepada rencana strategi bisnis Rumah Sakit.
- (2) Penyusunan rencana bisnis dan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, anggaran pendapatan dan belanja negara dan sumber-sumber pendapatan Rumah Sakit lainnya.

Pasal 73

- (1) Rencana bisnis dan anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (1) memuat:
 - a. kinerja tahunan berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosa laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju;
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan rencana kerja dan anggaran satuan kerja perangkat daerah/anggaran pendapatan dan belanja Daerah.
- (2) Rencana bisnis dan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 74

- (1) Rencana strategi bisnis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 mendapat persetujuan Dewan Pengawas dan dipergunakan sebagai dasar penyusunan rencana bisnis dan anggaran serta evaluasi kinerja.
- (2) Rencana bisnis dan anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 mendapat persetujuan Dewan Pengawas dan merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan Rumah Sakit dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan Rumah Sakit.

BAB VI

PEMBINAAN, PENGAWASAN, EVALUASI, DAN
PENILAIAN KINERJA

Pasal 75

Pembinaan teknis Rumah Sakit dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah dan pembinaan keuangan Rumah Sakit dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

Pasal 76

- (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 dilakukan bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan Rumah Sakit sebagaimana ditetapkan dalam renstra bisnis dan RBA.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 77

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Pati Nomor 59 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati (Berita Daerah Kabupaten Pati Tahun 2019 Nomor 59), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 78

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar . . .

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

Ditetapkan di Pati
pada tanggal 3 Maret 2025

BUPATI PATI,

ttd.

SUDEWO

Diundangkan di Pati
pada tanggal 3 Maret 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PATI,

ttd.

JUMANI

BERITA DAERAH KABUPATEN PATI TAHUN 2025 NOMOR 4

