BUPATI PIDIE JAYA

PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI PIDIE JAYA

NOMOR 49 TAHUN 2021

TENTANG

PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PIDIE JAYA

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA ESA

BUPATI PIDIE JAYA,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mengatur hubungan antara pemilik, manajemen, tenaga kesehatan dan non kesehatan yang merupakan komponen dari Rumah Sakit pada Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya serta menindaklanjuti amanat ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, perlu menyusun peraturan internal Rumah Sakit *(hospital bylaws)* yang merupakan peraturan organisasi Rumah Sakit *(corporate bylaws)* dan peraturan staf medis Rumah Sakit (*medical staff bylaws*) yang juga memuat kewenangan klinis (*clinical privilege*) guna menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik *(good corporate governance)* dan tata kelola klinis yang baik *(good clinical governance);*

b. bahwa dengan telah diundangkannya Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, pada Pasal 27 ayat (1) huruf r yang mewajibkan rumah sakit menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit;

c.bahwa...

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Pidie Jaya tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie Jaya;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

3. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Pidie Jaya di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 9 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

7.Undang..

7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
11. 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 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659)

14.Peraturan..

14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 /MENKES/ PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1107);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772 /MENKES/SK /VI /2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital ByLaws*);
20. Qanun Kabupaten Pidie Jaya Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pidie Jaya (Lembaran Daerah Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2016 Nomor 4) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kabupaten Pidie Jaya Nomor 5 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Qanun Kabupaten Pidie Jaya Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pidie Jaya (Lembaran Daerah Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2016 Nomor 4)
21. Peraturan Bupati Pidie Jaya Nomor 42 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie Jaya (Berita Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020 Nomor 42);

22.Keputusan...

22. Peraturan Bupati Pidie Jaya Nomor 43 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksanaan Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie Jaya (Berita Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020 Nomor 43);
23. Keputusan Bupati Pidie Jaya Nomor 446 Tahun 2020 tentang Penetapan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangn Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Pada Unit Pelaksanaan Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie Jaya;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PIDIE JAYA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pidie Jaya.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pidie Jaya.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

6.Rumah..

6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie Jaya atau BLUD RSUD Pidie Jaya.
7. 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.
8. Direktur adalah Pemimpin RSUD yang diangkat oleh Bupati dan bertindak sebagai Pejabat Pengelola RSUD.
9. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital ByLaws*) adalah Peraturan Organisasi Rumah Sakit *(Corporate ByLaws)* dan Peraturan Internal Staf Medis *(Medical Staff ByLaws)* yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik *(Good Corporate Governance)* dan tata kelola klinis yang baik *(Good Clinical Governance).*
10. Peraturan Internal Organisasi *(Corporate ByLaws)* adalah peraturan yang mengatur hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai Pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medik rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medik di rumah sakit.
11. Peraturan Internal Staf Medis *(Medical Staff ByLaws)* adalah peraturan internal yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di rumah sakit.
12. Peraturan Internal Staf Keperawatan *(Nursing Staff ByLaws)* adalah peraturan internal yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga keperawatan di rumah sakit.

13.Pola.

13. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
14. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
15. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukan tugas tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau ketrampilan tertentu serta bersifat mandiri.
16. Pejabat Pengelola BLUD Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola adalah Pimpinan BLUD yang bertanggungjawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri dari Direktur, Pejabat Pengelola Keuanga dan Pejabat Teknis.
17. Pejabat Pengelola Keuangan adalah Kepala Bagian Tata Usaha dan Pejabat Teknis adalah Kepala Bidang.
18. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

19.Praktek..

19. Praktek Bisnis Yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing.
20. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan BLUD untuk periode 5 (lima) tahunan.
21. Satuan Kerja Perangkat Kabupaten yang selanjutnya disingkat SKPK adalah unsur perangkat daerah pada pemerintah daerah selaku pengguna anggaran/pengguna barang.
22. Rencana Strategis Bisnis yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional.
23. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPK.
24. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
25. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
26. Staf Medis adalah dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis serta dokter spesialis konsultan yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
27. Tenaga Keperawatan adalah tenaga/seseorang yang telah menyelesaikan jenjang pendidikan keperawatan dan kebidanan yang bertugas melaksanakan asuhan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan keahliannya.

28.Tenaga...

28. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
29. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai Aparatur Sipil Negara secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
30. Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat Pegawai Non-PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu guna menjalankan tugas dan fungsi RSUD.
31. Instalasi adalah unit kerja yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan/penunjang pelayanan kesehatan, pendidikan, penelitian dan pendukung pelayanan lainnya yang dilaksanakan di rumah sakit.
32. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD.
33. Unit pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan, yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium medik dan pelayanan penunjang lainnya.
34. Unit kerja adalah tempat staf administrasi, staf medik, profesi kesehatan dan profesi lainnya yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lainlain.
35. Komite Rumah Sakit adalah perangkat khusus yang dibentuk dengan Keputusan Direktur sesuai dengan kebutuhan rumah sakit untuk tujuan dan tugas tertentu.

36.Komite...

36. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis *(Clinical Governance)* agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
37. Komite Etik adalah suatu perangkat organisasi non struktural yang dibentuk dalam rumah sakit untuk membentu pimpinan rumah sakit dalam melaksanakan Kode Etik Rumah Sakit di Indonesia (KODERSI).
38. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
39. 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).*
40. Penugasan klinis *(clinical appointment)* adalah penetapan direktur kepada seorang staf medis untuk melakukan sekelompok pelayanan medis di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis *(white paper)* yang telah disetujui baginya.
41. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf medis untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan klinis *(clinical privilege).*
42. Rekredensial adalah proses reevaluasi terhadap staf medis yang telah memiliki kewenangan klinis *(clinical privilege)* untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.

43. *Privileging...*

43. *Privileging* adalah proses yang dilakukan untuk memperoleh kewenangan klinik *(clinical privilege)* dari Direktur setelah dilakukan kredensialing atau rekredensialing.
44. Audit medis adalah upaya evaluasi secara professional terhadap mutu pelayanan medik yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medik yang dilaksanakan oleh profesi medik.
45. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan, dan pengaruh lingkungan social sekitarnya *(social responsibility)* dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
46. Mitra Bestari *(peer group)* adalah sekelompok staf medis dengan reputasi dan kompetensi profesi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi medis.
47. Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD RSUD Kabupaten Pidie Jaya adalah Unit Pelaksanaan Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan kegiatan teknis penunjang tertentu di bidang kesehatan.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

Peraturan Internal Rumah Sakit dimaksudkan sebagai pedoman yang mengatur hubungan antara pemilik, manajemen, tenaga medis, paramedis, tenaga kesehatan lain serta seluruh komponen di RSUD agar dapat berjalan secara selaras, seimbang dalam menyusun kebijakan operasional rumah sakit.

Pasal 3..

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Internal Rumah Sakit adalah:

a. meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan secara lebih efektif dan efisien, fleksibilitas dan akuntabilitas pengelolaan dana serta optimalisasi pemanfaatan teknologi; dan
b. meningkatkan harmonisasi tata kerja, prosedur kerja, tugas dan fungsi serta Sumber Daya Manusia pada RSUD melalui pelayanan medis, asuhan/pelayanan, Keperawatan/Kebidanan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan rujukan medis dan non medis, serta pelayanan administrasi dan keuangan dengan didasarkan pada praktek bisnis yang sehat.

BAB III

MATERI PERATURAN INTERNAL

Pasal 4

(1) Materi pengaturan dalam Peraturan Internal Rumah Sakit terdiri dari:
    a. Peraturan Internal Organisasi;
    b. Peraturan Internal Staf Medis *ByLaws*; dan
    c. Peraturan Internal Keperawatan
(2) Muatan materi dalam Peraturan Internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
    a. struktur organisasi;
    b. prosedur kerja;
    c. pengelompokan fungsi yang logis; dan
    d. pengelolaan sumber daya manusia.
(3) Peraturan Internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menganut prinsip-prinsip:
    a. transparansi;
    b. akuntabilitas;
    c. responsibilitas; dan
    d. independensi.

Pasal 5

(1) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) 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 (2) huruf b, menggambarkan hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi dalam organisasi.

(3) Pengelompokan fungsi yang logis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efisiensi dan efektifitas pencapaian tujuan organisasi.

(4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf d, merupakan pengaturan dalam pengelolaan dan kebijakan sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan baik secara kuantitatif maupun kualitatif guna pencapaian tujuan organisasi yang efisien dan efektif, berdayaguna dan berhasil guna.

Pasal 6

(1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a, merupakan keterbukaan yang dibangun berdasarkan kebebasan arus informasi agar dapat langsung diterima bagi pengguna yang membutuhkan dan dapat menumbuhkan kepercayaan.

(2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak yang membutuhkan.

(3)Responsibilitas..

(3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan didalam pengelolaan organisasi terhadap tata kelola bisnis yang sehat sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

(4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf d, merupakan bentuk kemandirian pengelolaan organisasi secara professional tanpa adanya unsur kepentingan, pengaruh dan tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta prinsip bisnis yang sehat.

Pasal 7

Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) diwujudkan mulai dari pola perencanaan yang terukur, evaluasi dan pelaporan/pertanggungjawaban dalam system pengelolaan keuangan, pengelolaan aset, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia dan manajemen pelayanan.

BAB IV

PERATURAN INTERNAL ORGANISASI

Bagian Kesatu

Identitas RSUD

Pasal 8

RSUD merupakan Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah, dengan identitas sebagai berikut:

a. nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pidie Jaya;
b. jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Non Pendidikan;
c. kelas Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C;
d. bentuk Rumah Sakit adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah yang menerapkan PPK-BLUD;

e.alamat..

e. alamat Rumah Sakit berkedudukan di Banda Aceh–Medan KM.158 Gampong Dayah Timu Kecamatan Meureudu, Kabupaten Pidie Jaya, Provinsi Aceh; dan
f. selain identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD juga memiliki logo dengan arti logo RSUD sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua

Visi, Misi, Motto, Nilai-Nilai Dasar dan Falsafah

Pasal 9

Visi RSUD adalah"*Menjadikan fungsi Rumah Sakit sebagai salah satu pusat pelayanan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Pidie Jaya dengan mengutamakan kualitas dan daya saing yang tinggi serta menjamin terpenuhinya hak-hak dan kewajiban setiap pasien, keluarga serta keamanan dan kenyamanan bagi setiap petugas kesehatan*"

Pasal 10

Misi RSUD sebagai berikut:

a. ibadah;
b. meningkatkan kualitas pelayanan;
c. meningkatkan jenis pelayanan;
d. meningkatkan kepercayaan masyarakat;
e. menciptakan lingkungan kerja yang aman dan efisien untuk staf Rumah Sakit;
f. membangun sisitem pelayanan yang islami;
g. menciptakan fungsi rumah sakit selain berfungsi sebagai pelayanan juga dapat berfungsi sebagai fungsi pendidikan; dan
h. menciptakan fungsi rumah sakit selain berfungsi sebagai pelayanan juga dapat berfungsi sebagai fungsi sosial.

Pasal 11..

Pasal 11

Motto RSUD adalah *"Ramah Melayani dengan Tindakan Profesional."*

Pasal 12

Guna mewujudkan Visi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan Misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, RSUD mempunyai tujuan strategis, yaitu:

a. meningkatkan pelayanan administrasi perkantoran;
b. meningkatkan Sarana dan Prasarana Aparatur;
c. meningkatkan Disiplin Aparatur;
d. meningkatkan Kapasitas Sumber daya aparatur;
e. pemenuhan sarana dan prasarana Rumah Sakit; dan
f. optimalisasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.

Pasal 13

a. RSUD wajib mensosialisasikan Visi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan Misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 serta Motto sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 kepada seluruh pegawai, pengunjung dan masyarakat luas.
b. sosialisasi Visi, Misi dan Motto sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui:
    1. Secara verbal, dilaksanakan dengan cara: disampaikan/dibacakan pada saat apel, upacara dan/atau pada saat rapat di ruangan oleh manajemen, kelompok kerja atau pejabat/personel yang ditunjuk;
    2. Secara visual, dilaksanakan dengan cara:
    a) dibuat di papan dan ditempatkan di dinding depan ruang pendaftaran pasien;
    b) dicetak ukuran kuarto dan di tempel di kantor, ruangan pelayanan dan di tempat yang mudah dibaca oleh umum; dan
    c) dicetak pada *booklet* dan *leafflet*.

3.Secara...

3. Secara elektronik, dilaksanakan dengan cara di unggah di situs resmi RSUD.

Pasal 14

Visi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, Misi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dan Motto sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, dapat dilakukan perubahan guna penyesuaian terhadap perkembangan keadaan dan tuntutan kebutuhan organisasi dan masyarakat serta kebijakan Pemerintah Daerah.

Pasal 15

(1) Nilai-nilai yang dianut oleh RSUD meliputi:
   a. profesionalisme;
   b. tanggung jawab; dan
   c. kerjasama.

(2) Profesionalisme sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, yaitu dalam melakukan tugas berlandaskan kaidah ilmiah, konseptual, analisis dan teknis dalam bekerja yang diperoleh melaui pendidikan dan pelatihan serta tidak bertentangan dengan norma yang berlaku dimasyarakat dengan ciri-ciri bertanggung jawab, inovatif, kreatif dan optimis serta dasari rasionalitas dan etika profesi.

(3) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (huruf b, yaitu dengan menggunakan kemampuan dan kemauan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan tepat waktu serta berani memikul akibat atas putusan dan tindakan yang dilakukan.

(4) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, yaitu melaksanakan kerja sama dengan semua stakeholder untuk mencapai hasil guna dan daya guna yang optimal.

Pasal 16

Falsafah RSUD adalah:

a. komitmen dalam menjaga profesionalitas;
b. bekerja adalah ibadah;

c.kepuasan..

c. kepuasan pasien adalah prioritas utama; dan
d. Utamakan keselamatan pasien.

Bagian Ketiga

Kedudukan, Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 17

(1) RSUD merupakan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah yang berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah dan merupakan unsur pendukung tugas Pemerintah Daerah yang bersifat spesifik di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

(2) RSUD mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan *(kuratif)*, pemulihan *(rehabilitatif)*, upaya peningkatan *(promotif)*, pencegahan terjadinya penyakit *(preventif)* dan melaksanakan upaya rujukan serta pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

(3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD mempunyai fungsi:
   a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
   b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan;
   c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan kesehatan;
   d. melaksanakan ketatausahaan, perencanaan program dan evaluasi, pelayanan dan keperawatan; dan
   e. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian..

Bagian Keempat

Struktur Organisasi

Pasal 18

Bagan Struktur Organisasi RSUD Pidie Jaya sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kelima

Kedudukan Pemerintah Daerah

Pasal 19

(1) Bupati mewakili Pemerintah Daerah sebagai pemilik RSUD bertanggung jawab untuk membina dan mengawasi penyelenggaraan RSUD agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggungjawab sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

(2) Bupati dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai kewenangan:

a. mengangkat Dewan Pengawas RSUD;
b. mengangkat dan memberhentikan Pejabat Pengelola dan Pejabat Struktural RSUD;
c. mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas RSUD;
d. menetapkan atau mencabut status PPK-BLUD;
e. menunjuk suatu Tim Penilai dalam rangka menilai usulan penetapan dan pencabutan PPK-BLUD;
f. menetapkan Standar Pelayanan Minimal RSUD;
g. menetapkan tarif layanan RSUD;
h. menyetujui investasi jangka panjang RSUD;
i. mengatur remunerasi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai RSUD;
j. menyetujui pemindahtanganan barang milik RSUD selain tanah dan/atau bangunan yang bernilai sampai dengan Rp5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah);

k. menetapkan...

k. menetapkan penghapusan barang milik RSUD yang masuk kriteria tidak berada dalam penguasaan RSUD, tidak dapat digunakan, tidak dapat dimanfaatkan, tidak dapat dipindahtangankan atau alasan lain sesuai ketentuan peraturan perundangundangan;

l. menetapkan penghapusan piutang RSUD secara mutlak dan bersyarat yang bernilai sampai dengan Rp5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah); dan

m. mengalihgunakan tanah dan bangunan yang tidak digunakan RSUD untuk penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya.

(3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran RSUD setelah diaudit secara independen yang bukan disebabkan oleh kesalahan dalam pengelolaan.

(4) Pemerintah Daerah bertanggunggugat atas terjadinya kerugian pihak lain, termasuk pasien, akibat kelalaian dan/atau kesalahan dalam pengelolaan RSUD.

Bagian Keenam

Organisasi Pengelola RSUD

Paragraf 1

Susunan Organisasi

Pasal 20

Susunan Organisasi RSUD terdiri dari:

a. Direktur;

b. Kepala Bagian Tata Usaha, membawahi:
   1. Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Umum;
   2. Kepala Sub Bagian Keuangan;dan
   3. Kepala Sub Bagian Perencanaan, Pelaporan dan Evaluasi.

c. Kepala Bidang Keperawatan, membawahi:
   1. Kepala Seksi Asuhan Keperawatan;dan
   2. Kepala Seksi Etika Profesi dan Logistik Keperawatan.

d.Kepala...

d. Kepala Bidang Pelayanan Medis, membawahi
    1. Kepala Seksi Pelayanan Medis Rawat Inap dan Rawat Jalan;dan
    2. Kepala Seksi Rawat Darurat, Rawat Intensif dan Bedah Sentral.
e. Kepala Bidang Penunjang Medis, membawahi:
    1. Kepala Seksi Penunjang Medis Penelitian dan Pengembangan;dan
    2. Kepala Seksi Informasi Pemasaran Sosial dan Upaya Rujukan.
f. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bagian Ketujuh

Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

Pejabat Pengelola dan Pegawai

Pasal 21

(1) Sumber daya manusia RSUD terdiri atas:
    a. pejabat pengelola; dan
    b. pegawai.
(2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, bertanggungjawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan RSUD dalam pemberian layanan.
(3) Pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, menyelenggarakan kegiatan untuk mendukung kinerja RSUD.
(4) Pejabat Pengelola dan pegawai RSUD berasal dari:
    a. pegawai negeri sipil; dan/atau
    b. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(5) RSUD dapat mengangkat Pejabat Pengelola dan pegawai selain sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dari profesional lainnya.

Pasal 22..

Pasal 22

(1) Pengangkatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (5), dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan, profesionalitas, kemampuan keuangan dan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan RSUD.

(2) Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (5), dapat dipekerjakan secara kontrak atau tetap.

(3) Pejabat Pengelola yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (5), diangkat untuk masa jabatan paling lama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali periode masa jabatan berikutnya.

(4) Pengangkatan kembali untuk periode masa jabatan berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dengan ketentuan berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun pada saat pengangkatan kedua.

(5) Pengadaan Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari profesional lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (5), dilaksanakan sesuai dengan jumlah dan komposisi yang telah disetujui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

Pasal 23

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengadaan, persyaratan, pengangkatan, penempatan, batas usia, masa kerja, hak, kewajiban dan pemberhentian Pejabat Pengelola dan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

Pasal 24

(1) Pengangkatan dan penempatan dalam jabatan Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (4) dan ayat (5) berdasarkan kompetensi dan kebutuhan Praktek Bisnis Yang Sehat.

(2)Kompetensi...

(2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pengetahuan, keahlian, keterampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.

Paragraf 2

Jenis Pejabat Pengelola

Pasal 25

(1) Pejabat Pengelola RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) huruf a, terdiri atas:
   a. pemimpin;
   b. pejabat keuangan; dan
   c. pejabat teknis.
(2) Pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah Direktur.
(3) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah Kepala Bagian Tata Usaha.
(4) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, adalah para Kepala Bidang.

Pasal 26

(1) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
(2) Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, bertanggungjawab kepada Bupati.
(3) Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, bertanggungjawab kepada Pemimpin.

Pasal 27

(1) Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf a, mempunyai tugas:
   a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan RSUD agar lebih efisien dan produktivitas;

b.merumuskan..!

b. merumuskan penetapan kebijakan teknis RSUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
c. menyusun Renstra;
d. menyiapkan RBA;
e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan RSUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan RSUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan RSUD kepada Bupati; dan
h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.

(2) Pemimpin dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan.

Pasal 28

(1) Pemimpin bertindak selaku pengguna anggaran/pengguna barang.
(2) Dalam hal pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak berasal dari pegawai negeri sipil, Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang kesehatan ditunjuk sebagai pengguna anggaran/pengguna barang.

Pasal 29..

Pasal 29

(1) Pejabat keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas:
   a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
   b. mengoordinasikan penyusunan RBA;
   c. menyiapkan DPA;
   d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
   e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
   f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
   g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;
   h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;
   i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
   j. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau Pemimpin sesuai dengan kewenangannya.
(2) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan.
(3) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.
(4) Pejabat keuangan, bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3), harus dijabat oleh pegawai negeri sipil.

Pasal 30

(1) Pejabat teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas:
   a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
   b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;

c.memimpin...

c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya; dan
d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau Pemimpin sesuai dengan kewenangannya.

(2) Pejabat teknis dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya.

(3) Pelaksanaan tugas pejabat teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

Paragraf 3

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 31

(1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola RSUD ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.

(2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu memiliki kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh pejabat pengelola berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.

(3) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kepentingan RSUD untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaedah-kaedah manajemen yang baik.

(4) Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil dan/atau Non Pegawai Negeri Sipil yang profesional sesuai dengan kebutuhan.

(5) Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.

(6)Pengangkatan...

(6) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai RSUD yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(7) Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai RSUD yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

(8) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola dan pegawai RSUD yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (7), diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati tersendiri.

Pasal 32

(1) Pejabat Pengelola RSUD diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

(2) Pimpinan RSUD bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

(3) Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis RSUD bertanggungjawab kepada Pimpinan RSUD.

Paragraf 4

Persyaratan Direktur

Pasal 33

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur, adalah:

a. tenaga medis yang mempunyai kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitan serta memiliki latar belakang pendidikan dokter spesialis/dokter gigi spesialis/dokter umum dan atau dokter gigi;
b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD; dan
c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

Paragraf 5..

Paragraf 5

Persyaratan Kepala Bagian Tata Usaha

Pasal 34

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bagian Tata Usaha, adalah:

a. seseorang yang mempunyai kriteria keahlian, integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah Sarjana Strata 1 (satu);
b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD; dan
c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

Paragraf 6

Persyaratan Kepala Bidang

Pasal 35

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Pelayanan Medis adalah:

a. seseorang yang mempunyai kriteria keahlian, integritas dalam kepemimpinan serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah Sarjana Strata 1 (satu) Kedokteran;
b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD; dan memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

Pasal 36

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Penunjang adalah:

a. tenaga medis yang mempunyai kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan penunjang medis serta memiliki latar belakang pendidikan Kesehatan;
b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD; dan

c.memenuhi..

c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

Pasal 37

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Keperawatan adalah:

a. tenaga keperawatan yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah Sarjana Strata 1 (satu) Keperawatan;
b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD; dan
c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

Paragraf 7

Pemberhentian Pejabat Pengelola dan Pegawai

Pasal 38

(1) Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD diberhentikan karena:
    a. meninggal dunia;
    b. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
    c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
    d. melanggar kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah ditetapkan;
    e. mengundurkan diri karena alasan yang patut; atau
    f. terlibat dalam suatu perbuatan yang melanggar hukum.
(2) Pemberhentian Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil berpedoman pada ketentuan Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (8).

Paragraf 8...

Paragraf 8

Tugas, Kewajiban dan fungsi Pejabat Pengelola

Pasal 39

(1) Direktur selaku Pemimpin RSUD mempunyai tugas dan kewajiban:
   a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan;
   b. menyusun renstra bisnis;
   c. menyiapkan RBA;
   d. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan;
   e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan RSUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan; dan
   f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan RSUD kepada Bupati.

(2) Direktur dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan RSUD.

Pasal 40

(1) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf b, mempunyai tugas dan kewajiban:
   a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidangnya;
   b. melaksanakan kegiatan sesuai RBA;
   c. mengkoordinasikan penyusunan RBA;
   d. menyiapkan DPA;
   e. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
   f. menyelenggarakan pengelolaan kas;
   g. melakukan pengelolaan utang piutang;
   h. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;

i.menyelenggarakan...

i. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan; dan
j. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.

(2) Pejabat Keuangan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan RSUD.

Pasal 41

(1) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf c, mempunyai tugas dan kewajiban:
a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidangnya;
b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA rumah sakit; dan
c. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.

(2) Pejabat Teknis dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab teknis di bidang masing-masing.

(3) Tanggung jawab Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Paragraf 9

Evaluasi Pejabat Pengelola dan Pegawai

Pasal 42

(1) Evaluasi kinerja pejabat pengelola dan seluruh pegawai RSUD dilakukan guna mewujudkan tata kelola yang baik.

(2) Evaluasi kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan setiap 1 (satu) tahun sekali.

Ketentuan teknis mekanisme evaluasi kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut oleh Direktur, Pembina dan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah.

Pasal 43

Pembina dan pengawas BLUD terdiri atas:

a. pembina teknis dan pembina keuangan;
b. satuan pengawas internal; dan
c. dewan pengawas.

Pasal 44

(1) Pembina teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf a, yaitu kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.
(2) Pembina keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf a, yaitu kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang keuangan dan sekaligus Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

Pasal 45

(1) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf b, dapat dibentuk oleh Pimpinan untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.
(2) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung dibawah pemimpin.
(3) Pembentukan satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan mempertimbangkan:
    a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
    b. kompleksitas manajemen; dan
    c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 46

(1) Tugas satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, membantu manajemen untuk:
    a. pengamanan harta kekayaan;
    b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
    c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan

e.mendorong...

d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan Praktek Bisnis Yang Sehat.

(2) Untuk dapat diangkat sebagai satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memenuhi persyaratan:

a. sehat jasmani dan rohani;
b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan RSUD;
c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
d. memahami tugas dan fungsi RSUD;
e. memiliki pengalaman teknis pada RSUD;
f. berijazah paling rendah D-3 (Diploma 3);
g. pengalaman kerja paling sedikit 3 (tiga) tahun;
h. berusia paling rendah 30 (tiga puluh) tahun dan paling tinggi 55 (lima puluh lima) tahun pada saat mendaftar pertama kali;
i. tidak pernah dihukum karena melakukan tindak pidana yang merugikan keuangan negara atau keuangan Daerah;
j. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
k. mempunyai sikap independen dan obyektif.

Pasal 47

(1) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 huruf c, dibentuk oleh Bupati.

(2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.

(3) Jumlah anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling banyak 3 (tiga) orang.

Pasal 48...

Pasal 48

(1) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (3) terdiri atas unsur:
   a. 1 (satu) orang pejabat Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang kesehatan;
   b. 1 (satu) orang Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang keuangan Daerah; dan
   c. 1 (satu) orang tenaga ahli di bidang kesehatan.

(2) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dapat berasal dari tenaga profesional, atau perguruan tinggi yang memahami tugas fungsi, kegiatan dan layanan RSUD.

(3) Anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas pada 3 (tiga) BLUD.

(4) Untuk dapat diangkat sebagai Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memenuhi persyaratan:
   a. sehat jasmani dan rohani;
   b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan RSUD;
   c. memahami penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
   d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi RSUD;
   e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
   f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
   g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun terhadap unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c;

h.tidak..

h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.

Pasal 49

(1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
a. memantau perkembangan kegiatan RSUD;
b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan RSUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola RSUD;
c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
e. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
   1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
   2. Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan RSUD; dan
   3. Kinerja RSUD.

(2) Penilaian kinerja keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit meliputi:
a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*);
c. memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*); dan
d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

(3)Penilaian..

(3) Penilaian kinerja non keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.

(4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.

Pasal 50

(5) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan 5 (lima) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.

(6) Batas usia anggota paling tinggi 60 (enam puluh) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikecualikan bagi Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dalam pengangkatan kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

(7) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati, karena:

a. meninggal dunia;
b. masa jabatan berakhir; atau
c. diberhentikan sewaktu-waktu.

(8) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sewaktu-waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, karena:

a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD;
d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
e. mengundurkan diri; dan
f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/atau Daerah.

Pasal 51...

Pasal 51

(1) Bupati mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.

(2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.

Pasal 52

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada RSUD dan dimuat dalam RBA.

Pasal 53

(1) Teknis pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap BLUD oleh Pembina dan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44, Pasal 45 dan Pasal 47 diatur dengan Peraturan Bupati tersendiri.

(2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berkoordinasi dengan instansi vertikal yang membidangi penyelenggaraan bidang urusan pemerintahan dan keuangan Daerah.

Bagian Kedelapan

Organisasi Pelaksana

Paragraf 1

Instalasi/Unit

Pasal 54

(1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.

(2) Pembentukan instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

(3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipimpin oleh Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

(4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan, Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.

(5)Kepala..

(5) Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan atau tenaga non fungsional.

Pasal 55

(1) Pembentukan dan perubahan instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.

(2) Pembentukan dan perubahan jumlah maupun jenis instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaporkan secara tertulis kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 56

Kepala Instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (3), 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 57

(1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga kerja fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok Jabatan Fungsional tertentu sesuai bidang keahliannya.

(2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.

(3) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas melakukan kegiatan sesuai jabatannya.

(4) Jenis dan jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan pada masing-masing jabatan fungsional yang bersangkutan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundangundangan.

Paragraf 3..

Paragraf 3

Staf Fungsional

Pasal 58

(1) Staf fungsional terdiri dari:
   a. kelompok Staf Medis;
   b. staf Keperawatan fungsional; dan
   c. staf fungsional lainnya.

(2) Kelompok Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan kelompok profesi medis yang terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis serta dokter spesialis konsultan yang melaksanakan tugas profesi meliputi diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di instalasi dalam jabatan fungsional.

(3) Staf Keperawatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kelompok profesi keperawatan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan di instalasi dalam jabatan fungsional.

(4) Staf fungsional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan tenaga fungsional di luar kelompok tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan pada masing-masing jabatan fungsional yang bersangkutan dengan

(5) Berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian..

Bagian Kesembilan

Organisasi Pendukung

Paragraf 1

Komite-Komite

Pasal 59

(1) Komite rumah sakit terdiri dari:
   a. komite Medis;
   b. komite Keperawatan; dan
   c. komite Keteknisian Medis.

(2) Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis *(clinical govemance)* agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

(3) Komite keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi keperawatan dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

(4) Komite Keteknisian Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan wadah non struktural rumah sakit yang mewadahi tenaga fungsional radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optien, otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis, mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keteknisian medis melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.

(5) Ketua Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medis dan paramedis yang bekerja di rumah sakit.

(6)Komite...

(6) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

(7) Selain Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur dapat membentuk Komite lainnya sesuai kebutuhan rumah sakit.

Bagian Kesepuluh

Prinsip Pelaksanaan Tugas

Pasal 60

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

BAB V

TATA KERJA DAN RAPAT-RAPAT

Bagian Kesatu

Tata Kerja

Pasal 61

(1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan unit kerja di lingkungan RSUD wajib menerapkan:
   a. prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai tugas masing-masing;
   b. langkah-langkah yang diperlukan sesuai ketentuan teknis yang berlaku dan peraturan perundangundangan;
   c. mengawasi bawahannya; dan
   d. prosedur kerja baku berupa standar prosedur operasional berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien *(patient safety)* menurut ketentuan akreditasi rumah sakit.

(2)Prinsip..

(2) Prinsip prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi:

a. jelas arah kebijakannya;
b. mengutamakan kepentingan dan keselamatan pengguna jasa pelayanan kesehatan;
c. konsisten;
d. sesuai dengan falsafah dan tujuan;
e. jelas pelaksanaannya;
f. jelas tanggungjawabnya; dan
g. senantiasa dilaksanakan evaluasi mutu dan kinerja.

Bagian Kedua

Rapat-Rapat

Pasal 62

(1) Rapat merupakan pertemuan atau komunikasi yang dilakukan oleh beberapa orang untuk membahas atau menyelesaikan permasalahan yang terjadi dalam RSUD.
(2) Rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari:
    a. rapat rutin;
    b. rapat khusus;
    c. rapat insidentil; dan
    d. rapat koordinasi.
(3) Setiap pelaksanaan rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dituangkan dalam notulensi rapat yang merupakan rangkuman hasil rapat dan memuat kesimpulan yang telah disepakati.

Pasal 63

(1) Rapat rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (2) huruf a, merupakan rapat yang sudah ditentukan dan sudah terprogram.
(2) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (2) huruf b, merupakan rapat yang diadakan dengan suatu perencanaan terlebih dahulu menurut ketentuan teknis yang berlaku.

(3)Rapat..

(3) Rapat insidentil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (2) huruf c, merupakan rapat yang tidak berdasarkan jadwal, bergantung pada masalah yang dihadapi.

(4) Rapat koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (2) huruf d, merupakan rapat yang dihadiri oleh Direktur dan Pejabat Struktural.

Pasal 64

(1) Dalam mengambil keputusan peserta rapat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (2), berkoordinasi mengenai sesuatu dan bagaimana cara untuk memecahkannya.

(2) Apabila menemukan suatu persoalan, peserta rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menentukan rumusan yang tepat untuk menyelesaikannya berdasarkan data yang relevan.

(3) Dari data yang relevan yang telah didapat sebagaimana dimaksud pada ayat (2), peserta rapat dapat memutuskan dan memilih alternatif yang terbaik untuk menyelesaikan suatu masalah.

(4) Setiap unsur peserta rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melaksanakan keputusan yang telah diambil dengan penuh tanggungjawab serta memperhatikan resiko dan ketidakpastian terhadap keputusan yang dipilih.

(5) Implementasi yang telah diambil sebagaimana dimaksud pada ayat (4), harus selalu dimonitor secara terus-menerus untuk mengevaluasinya.

BAB VI..

BAB VI

PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu

Tujuan Pengelolaan

Pasal 65

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 efektif, efisien, berdaya guna dan berhasil guna.

Bagian Kedua

Jenis Tenaga

Pasal 66

(1) Penyelenggaraan pelayanan di RSUD dilaksanakan oleh tenaga rumah sakit yang meliputi:
   a. tenaga medik;
   b. tenaga keperawatan;
   c. tenaga kefarmasian;
   d. tenaga kesehatan masyarakat;
   e. tenaga gizi;
   f. tenaga keterapian fisik;
   g. tenaga keteknisian medik; dan
   h. tenaga non medik.

(2) Tenaga rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil (Non PNS).

Bagian Ketiga

Pengangkatan Pegawai

Pasal 67

Pengangkatan Pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil (Non PNS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (2), dilakukan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian..

Bagian Keempat

Penghargaan dan Sanksi

Pasal 68

Guna mendorong motivasi kerja dan produktifitas pegawai maka RSUD menerapkan kebijakan mengenai penghargaan bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan perundang-undangan *(reward and punishment).*

Pasal 69

(1) Penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68, yang diberikan kepada pegawai berstatus PNS dapat berupa:
   a. kenaikan pangkat dengan sistem reguler atau kenaikan pangkat pilihan;
   b. kenaikan gaji berkala;
   c. mendapatkan kesempatan pendidikan yang lebih tinggi; dan/atau
   d. remunerasi.

(2) Penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68, yang diberikan kepada pegawai berstatus Non PNS dapat berupa:
   a. kenaikan upah secara berkala;
   b. remunerasi; dan/atau
   c. dapat diusulkan menjadi pegawai tetap.

Pasal 70

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 diberikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai disiplin PNS.

Bagian Kelima

Mutasi Pegawai

Pasal 71

(1) Mutasi pegawai dapat dilakukan dalam bentuk rotasi, promosi, dan demosi yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karier.

(2)Mutasi...

(2) Mutasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan mempertimbangkan:

a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
b. masa kerja di unit tugas tertentu;
c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
d. menunjang karier; dan/atau
e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian Keenam

Disiplin Pegawai

Pasal 72

(1) Disiplin Pegawai merupakan kesanggupan Pegawai Negeri Sipil/non Pegawai Negeri Sipil untuk menaati kewajiban dan menghindari larangan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan dan/atau peraturan kedinasan yang apabila tidak ditaati atau dilanggar dijatuhi hukuman disiplin.

(2) Pelanggaran Disiplin merupakan setiap ucapan, tulisan, atau perbuatan Pegawai Negeri Sipil/non Pegawai Negeri Sipil yang tidak menaati kewajiban dan/atau melanggar larangan ketentuan disiplin Pegawai Negeri Sipil/non Pegawai Negeri Sipil, baik yang dilakukan di dalam maupun di luar jam kerja.

(3) Setiap pelanggaran disiplin pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dikenakan hukuman sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai disiplin PNS.

Bagian Ketujuh

Pemberhentian Pegawai

Pasal 73

(1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai PNS.

(2)Pemberhentian..

(2) Pemberhentian pegawai berstatus non PNS dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

a. meninggal dunia;
b. mengundurkan diri;
c. mencapai usia 58 (lima puluh delapan) tahun;
d. melanggar perjanjian kontrak;
e. melakukan tindak pidana dengan ancaman hukuman 4 (empat) tahun atau lebih;
f. berhalangan tetap karena sakitnya sehingga tidak dapat melaksanakan tugas; dan
g. adanya perampingan organisasi.

BAB VII

REMUNERASI

Pasal 74

(1) Pejabat Pengelola dan pegawai RSUD diberikan remunerasi sesuai dengan tanggungjawab dan profesionalisme.

(2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang diberikan dengan komponen, meliputi:

a. Gaji, yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tetap setiap bulan;
b. tunjangan tetap, yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji setiap bulan;
c. insentif, yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji dan tunjangan tetap;
d. bonus atas prestasi, yaitu imbalan kerja berupa uang yang bersifat tambahan pendapatan di luar gaji, tunjangan tetap dan insentif, atas prestasi kerja yang dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun anggaran setelah RSUD memenuhi syarat tertentu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

e.pesangon...

e. pesangon, yaitu imbalan kerja berupa uang santunan purna jabatan sesuai dengan kemampuan keuangan RSUD; dan/atau

f. pensiun, yaitu imbalan kerja berupa uang yang diberikan sesuai ketentuan peraturan perundangundangan.

(3) Penerimaan remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bagi Pejabat Pengelola meliputi:

a. bersifat tetap, berupa gaji;

b. bersifat tambahan, berupa tunjangan tetap, insentif, dan bonus atas prestasi; dan

c. pesangon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi PNS.

(4) Penerimaan remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bagi Pegawai meliputi:

a. bersifat tetap, berupa gaji;

b. bersifat tambahan, berupa insentif dan bonus atas prestasi; dan

c. pesangon bagi pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja dan profesional lainnya atau pensiun bagi PNS.

(5) Pemberian gaji, tunjangan dan pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) bagi PNS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 75

(1) Remunerasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 ayat (1), diatur dengan Peraturan Bupati berdasarkan usulan pemimpin.

(2) Pengaturan remunerasi dalam Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.

(3) Selain mempertimbangkan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat memperhatikan indeks harga daerah/wilayah.

(4)Untuk..

(4) Untuk mengatur remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati dapat membentuk tim yang keanggotaannya dapat berasal dari unsur:

a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang kesehatan;
b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang pengelolaan keuangan Daerah;
c. perguruan tinggi; dan
d. lembaga profesi.

(5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 76

Pengaturan remunerasi dalam Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2), dihitung berdasarkan indikator penilaian, meliputi:

a. pengalaman dan masa kerja;
b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku;
c. resiko kerja;
d. tingkat kegawatdaruratan;
e. jabatan yang disandang; dan
f. hasil/capaian kinerja.

Pasal 77

Selain indikator penilaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76, penetapan remunerasi bagi pemimpin, mempertimbangkan faktor:

a. ukuran dan jumlah aset yang dikelola, tingkat pelayanan serta produktivitas;
b. pelayanan sejenis;
c. kemampuan pendapatan; dan
d. kinerja operasional berdasarkan indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.

Pasal 78.

Pasal 78

Remunerasi bagi pejabat keuangan dan pejabat teknis ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh perseratus) dari remunerasi pemimpin.

Pasal 79

(1) Remunerasi dalam bentuk honorarium diberikan kepada Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas sebagai imbalan kerja berupa uang, bersifat tetap dan diberikan setiap bulan.

(2) Honorarium Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebagai berikut:

a. honorarium ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar 40% (empat puluh perseratus) dari gaji dan tunjangan pemimpin;

b. honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam perseratus) dari gaji dan tunjangan pemimpin; dan

c. honorarium sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas perseratus) dari gaji dan tunjangan pemimpin.

(3) Pemberian remunerasi kepada Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajaran dan kinerja.

(4) Pengaturan lebih lanjut mengenai remunerasi kepada Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Bupati dan menjadi satu kesatuan dari Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (1).

Pasal 80

(1) Pemberian gaji dan tunjangan bagi pegawai berstatus PNS dialokasikan melalui Anggaran Belanja Tidak Langsung.

(2)Pemberian...

(2) Pemberian gaji dan tunjangan bagi pegawai berstatus Non PNS dialokasikan melalui Anggaran Belanja Langsung.

(3) Alokasi anggaran insentif, bonus dan honorarium bagi Pejabat Pengelola, Pejabat Pelaksana Keuangan, Pejabat Pelaksana Teknis, Pegawai, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dianggarkan melalui Anggaran BLUD.

BAB VIII

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 81

(1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh RSUD harus mengacu pada Standar Pelayanan Minimal.

(2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

(3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuat dan diusulkan oleh Direktur dan ditetapkan oleh Bupati dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 82

(1) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 81, harus memenuhi persyaratan:
   a. fokus pada jenis pelayanan;
   b. terukur;
   c. dapat dicapai;
   d. relevan dan dapat diandalkan; dan
   e. tepat waktu.

(2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, yaitu mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi RSUD.

(3)Terukur..

(3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang ditetapkan.

(4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung dari tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.

(5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi RSUD.

(6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

BAB IX

MAKLUMAT PELAYANAN

Pasal 83

(1) Dalam rangka memberikan dukungan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diberikan maka perlu menyusun dan menetapkan Maklumat Pelayanan.

(2) Maklumat Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pernyataan kesanggupan RSUD dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan.

(3) Maklumat Pelayanan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah *"Kami seluruh civitas RSUD Kabupaten Pidie Jaya berkomitmen memberikan pelayanan prima sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan, dan apabila komitmen ini tidak dipatuhi maka kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku".*

(4) Maklumat Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dipublikasikan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak Standar Pelayanan Minimal ditetapkan.

BAB X..

BAB X

PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 84

(1) Pengelolaan keuangan RSUD berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.

(2) Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan Sistem Akuntansi berbasis Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) sesuai pedoman teknis yang berlaku dan ketentuan peraturan perundangundangan.

Bagian Kedua

Fleksibilitas

Pasal 85

(1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 ayat (1), RSUD sebagai UPTD dengan status BLUD penuh memperoleh fleksibilitas berupa:

a. pengelolaan pendapatan dan biaya;
b. pengelolaan kas;
c. pengelolaan utang;
d. pengelolaan piutang;
e. pengelolaan investasi;
f. pengelolaan barang dan/atau jasa;
g. pengadaan barang/jasa;
h. penyusunan akuntasi, pelaporan dan pertanggung jawaban;
i. pengelolaan surplus dan defisit;
j. pengelolaan dana secara langsung; dan
k. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.

(2)Ketentuan.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Bupati tersendiri.

Bagian Ketiga

Tarif Pelayanan

Pasal 86

(1) RSUD memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan.

(2) Imbalan atas barang/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 (3), dapat berupa besaran tarif dan/atau tarif sesuai jenis layanan RSUD.

Pasal 87

(1) Tarif layanan RSUD beserta pelayanan penunjangnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86, ditetapkan dengan Peraturan Bupati atas usulan Direktur.

(2) Penetapan tarif layanan RSUD beserta pelayanan penunjangnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempertimbangan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.

(3) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat membentuk tim yang keanggotaannya dapat berasal dari unsur:

a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang kesehatan;

b.Perangkat..

b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang keuangan Daerah;
c. Perguruan Tinggi;
d. Organisasi Profesi; dan
e. RSUD.

Bagian Keempat

Perencanaan dan Penganggaran

Pasal 88

(1) Direktur wajib menetapkan Rencana Strategis RSUD setiap 5 (lima) tahun sekali.
(2) Rencana Strategis RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyesuaikan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten.
(3) Sebelum ditetapkan, Rancangan Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terlebih dahulu dikoordinasikan dengan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dan tugas pembantuan di bidang Perencana Pembangunan Daerah untuk memastikan kesesuaian dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten.

Pasal 89

(1) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 88, dijabarkan dalam rencana kerja dan RBA RSUD.
(2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis pelayanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Aceh, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan sumber-sumber pendapatan BLUD lainya yang sah

(3)RBA...

(3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat:

a. kinerja tahun berjalan;
b. asumsi makro dan mikro;
c. perkiraan harga;
d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
e. anggaran pendapatan dan biaya;
f. besaran persentase ambang batas;
g. prognose laporan keuangan;
h. perkiraan maju *(forward estimate)*;
i. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
j. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA, SKPK/APBK.

Bagian Kelima

Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1

Pendapatan

Pasal 90

(1) Pendapatan RSUD dapat bersumber dari:

a. jasa layanan;
b. hibah;
c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK);
e. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara APBN); dan
f. lain-lain pendapatan RSUD yang sah.

(2) Pendapatan RSUD yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.

(3) Pendapatan RSUD yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, berupa hibah terikat dan/atau hibah tidak terikat.

(4) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD.

(5)Anggaran..

(5) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Daerah dan bukan dari pendapatan pembiyaan APBD.

(6) Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.

(7) Lain-lain pendapatan RSUD yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, antara lain:

a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
b. hasil pemanfaatkan kekayaan;
c. jasa giro;
d. pendapatan bunga;
e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang/jasa oleh RSUD; dan
g. hasil investasi

Pasal 91

(1) Seluruh pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 ayat (1), kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit berdasarkan RBA.

(2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.

(3) Seluruh pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 91 ayat (1), dilaksanakan melalui rekening kas RSUD dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.

(4)Seluruh...

(4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.

(5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Biaya

Pasal 92

(1) Biaya RSUD terdiri dari biaya operasional dan biaya non operasional.

(2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD dalam rangka menjalankan tugas dan fungsinya.

(3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsinya.

(4) Biaya RSUD 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 93

(1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 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...

(3) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari:

a. biaya pegawai;
b. biaya bahan;
c. biaya pemeliharaan;
d. biaya barang dan jasa; dan
e. biaya pelayanan lain-lain.

(4) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.

(5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terdiri dari:

a. biaya pegawai;
b. biaya administrasi kantor;
c. biaya pemeliharaan;
d. biaya barang dan jasa;
e. biaya promosi; dan
f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 94

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (3), terdiri dari:

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

Pasal 95

(1) Seluruh pengeluaran biaya RSUD yang bersumber dari biaya operasional dan non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (1), dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.

(2)Seluruh...

(2) Seluruh pengeluaran biaya RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab.

(3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan Surat Pernyataan Tanggung Jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 96

(1) Pengeluaran biaya RSUD diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.

(2) Fleksibilitas pengeluaran biaya RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan biaya yang disesuaikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.

Pasal 97

(1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.

(2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD.

(3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA RSUD oleh Tim Anggaran Pemerintah Kabupaten (TAPK).

(4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

(5) Besaran persentase ambang batas dalam RBA dan DPA RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI..

BAB XI

PENGELOLAAN LINGKUNGAN

DAN SUMBER DAYA LAINNYA

Pasal 98

(1) RSUD wajib mengelola lingkungan, baik internal maupun eksternal.

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

Pasal 99

(1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (1), meliputi pengelolaan limbah medik dan limbah non medik.

(2) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 100

(1) Pengelolaan sumber daya lain terdiri dari sarana, prasarana, gedung dan jalan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Pengelolaan sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dimanfaatkan secara optimal guna peningkatan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD.

BAB XII

HAK DAN KEWAJIBAN TENTANG INFORMASI MEDIS

Bagian Kesatu

Hak dan Kewajiban RSUD

Pasal 101

(1) RSUD berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan informasi medis yang berlaku.

(2)Rumah...

(2) Rumah Sakit wajib menyimpan Rekam Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Isi Rekam Medis dapat diberikan kepada:

a. pasien ataupun pihak lain atas izin pasien/keluarga secara tertulis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

b. pengadilan untuk kepentingan peradilan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Hak dan Kewajiban Dokter

Pasal 102

(1) Dokter RSUD berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya.

(2) Dokter RSUD berkewajiban untuk:

a. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien kepada pihak lain, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia; dan

b. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, etika, moral, agama dan hukum konsil kedokteran.

Bagian Ketiga

Hak dan Kewajiban Pasien

Pasal 103

(1) Pasien RSUD berhak untuk:

a. mengetahui semua peraturan dan ketentuan RSUD yang mengatur hak, kewajiban, tata-tertib dan lain-lain hal yang berkaitan dengan pasien;

b. memanfatkan isi rekam medik untuk kepentingan peradilan;

c. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medik yang akan atau sudah dilakukan dokter, yaitu:

1. diagnosis atau alasan yang mendasari dilakukannya tindakan medik;

(2)tujuan...

2. tujuan tindakan medik;
3. tata laksana tindakan medik;
4. alternatif tindakan lain jika ada;
5. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
6. akibat ikutan yang pasti terjadi jika ada tindakan medik dilakukan;
7. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
8. risiko yang akan ditanggung jika pasien menolak tindakan medik.

d. meminta konsultasi kepada dokter lain *(second opinion)* terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan dokter yang merawatnya; dan
e. mengakses, mengoreksi dan mendapatkan isi rekam medik.

(2) Pasien RSUD berkewajiban untuk:
a. memberikan informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatannya; dan
b. mentaati seluruh prosedur yang berlaku di RSUD.

BAB XIII

PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

(MEDICAL STAFF BY LAWS)

Pasal 104

(1) RSUD wajib menyusun Peraturan Internal Staf Medis dengan mengacu pada Peraturan Internal Rumah Sakit dan berpedoman pada ketentuan peraturan perundangundangan.
(2) Peraturan Internal Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuat dengan maksud untuk menciptakan kerangka kerja *(framework)* agar staf medis dapat melaksanakan fungsi profesionalnya dengan baik guna menjamin terlaksananya mutu layanan medis yang mengacu pada ketentuan standar profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(3)Peraturan...

(3) Peraturan Internal Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Medik dan Staf Medis dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik *(good clinical governance)* di RSUD.

(4) Peraturan internal Staf Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun oleh Komite Medik dan disahkan oleh Direktur.

BAB XIV

PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN

(NURSING STAFF BY LAWS)

Pasal 105

(1) RSUD wajib menyusun Peraturan Internal Staf Keperawatan dengan mengacu pada Peraturan Internal Rumah Sakit dan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Peraturan Internal Staf Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuat dengan maksud untuk menciptakan kerangka kerja *(framework)* agar staf keperawatan dapat melaksanakan fungsi profesionalnya dengan baik guna menjamin terlaksananya mutu layanan keperawatan yang mengacu pada ketentuan standar profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(3) Peraturan Internal Staf Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Keperawatan dan Staf Keperawatan dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik *(good clinical governance)* di RSUD.

(4) Peraturan Internal Staf Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun oleh Komite Keperawatan dan disahkan oleh Direktur.

BAB XV...

BAB XV

REVIEW DAN PERUBAHAN

Pasal 106

(1) Peraturan Internal Rumah Sakit ini dapat dilakukan review dan perubahan bilamana:
   a. adanya perubahan peraturan perundang-undangan mengenai peraturan internal korporasi rumah sakit, staf medis dan/atau peraturan perundangundangan lainnya yang mengatur perumahsakitan; dan
   b. kebijakan baru lain mengenai status RSUD.

(2) Perubahan Peraturan Internal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk Peraturan Bupati.

BAB XVI

TATA URUTAN PERATURAN

Pasal 107

(1) Peraturan Internal Rumah Sakit ini selanjutnya menjadi pedoman semua peraturan dan kebijakan RSUD yang dibuat dengan Keputusan Direktur.

(2) Setiap satuan/unit kerja harus membuat standar prosedur operasional yang mengacu pada Peraturan Internal Rumah Sakit ini.

(3) Semua kebijakan operasional, prosedur tetap administrasi dan manajemen RSUD tidak boleh bertentangan dengan Peraturan Internal Rumah Sakit ini.

(4) Tata urutan peraturan yang berlaku pada RSUD sebagai berikut:
   a. Peraturan Internal Rumah Sakit;
   b. Keputusan Direktur dan Peraturan Tata Tertib RSUD; dan

c.Keputusan..

c. Keputusan Instalasi, Kepala Seksi dalam hirarki struktural, Kepala kelompok Non Struktural/Fungsional untuk hal-hal yang teknis operasional di bidangnya dan dipertanggung jawabkan kepada atasan langsungnya.

BAB XVII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 108

(1) Peraturan Direktur atau Keputusan Direktur serta peraturan pelaksanaan dibawahnya yang telah ditetapkan sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.

(2) Peraturan Direktur atau Keputusan Direktur serta peraturan pelaksanaan dibawahnya yang tidak sesuai dengan Peraturan Bupati ini agar dilakukan penyesuaian paling lambat 6 (enam) bulan sejak Peraturan Bupati ini diundangkan.

BAB XVIII..

BAB XVIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 109

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Meureudu
pada tanggal 10 November 2021 M
5 Rabiul akhir 1443 H

BUPATI PIDIE JAYA



AIYUB BIN ABBAS

Diundangkan di Meureudu
pada tanggal 10 November 2021 M
5 Rabiul akhir 1443 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PIDIE JAYA,

JAILANI

BERITA DAERAH KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2021 NOMOR 49

Lampiran I : PERATURAN BUPATI PIDIE JAYA NOMOR 49 TAHUN 2021 TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PIDIE JAYA.

Logo RSUD berbentuk:



Lambang RSUD menggunakan lambang Kabupaten Pidie Jaya berbentuk lima segi yang bermakna Lima Sila Pancasila dan Rukun Islam Lima Perkara Lambang Daerah mengadung 7 (tujuh) Unsur perlambangan yaitu :

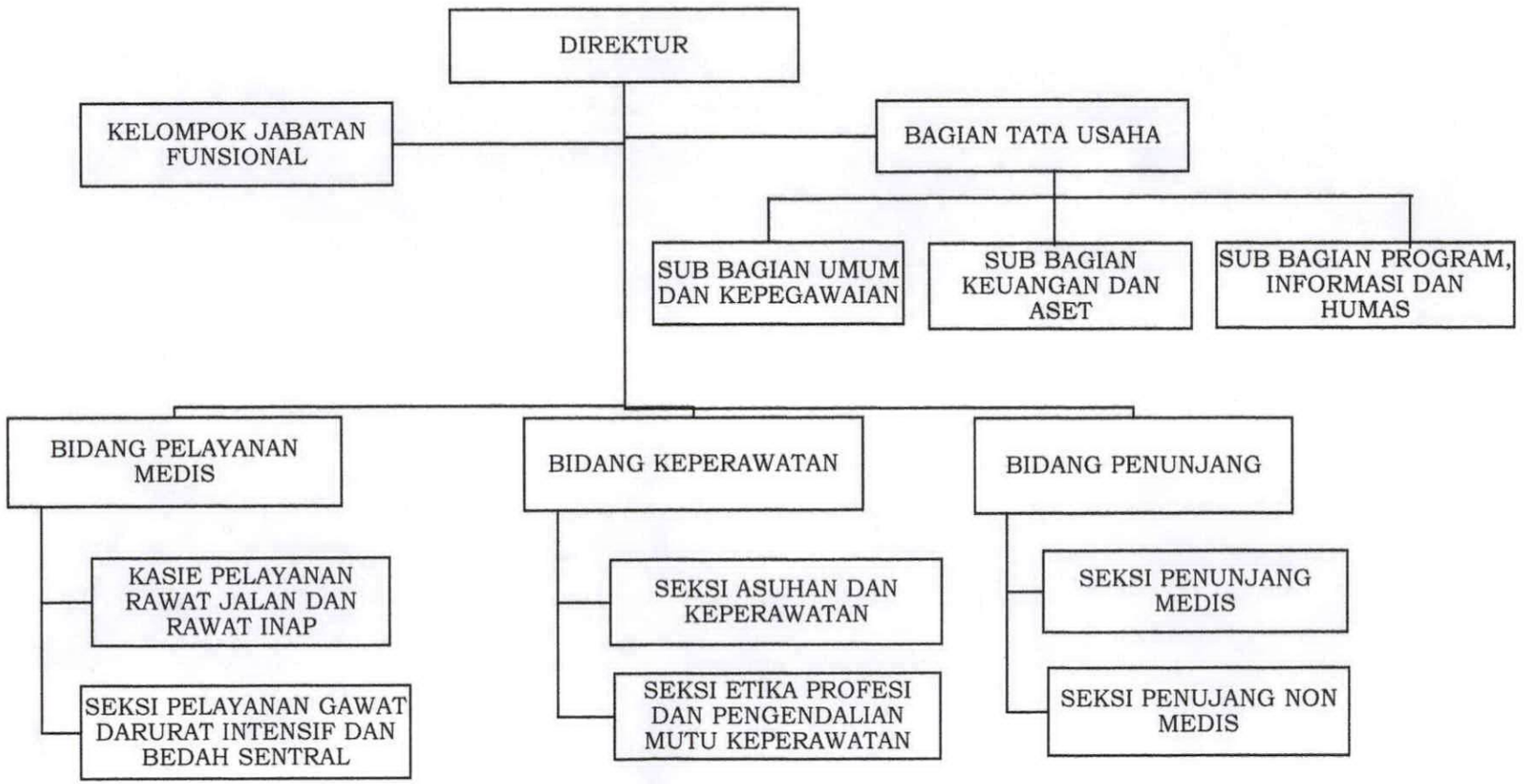
1. Untaian Padi dan Rangkaian Tandan Kapas Bermakna Kemakmuran Rakyat Pidie Jaya yang Adil dan Merata
2. Buku/Kitab dan Pena bermakna Peningkatan Sumber Daya Manusia dan Cita-cita agar Kabupaten Pidie Jaya senantiasa mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi
3. Rencong bermakna Kepahlawanan dan Keperkasaan serta menjunjung Tinggi budaya leluhur
4. Timbangan dan Neraca bermakna Pemerintah yang adil di Kabupaten Pidie Jaya
5. Kubah Mesjid dengan Bintang Bulan diatasnya bermakna Syariat Islam yang merupakan Falsafah Hidup bagi masyarakat Kabupaten Pidie Jaya
6. Delapan Pintu di bawah Kubah bermakna bahwa Kabupaten Pidie Jaya memiliki Delapan Kecamatan dalam Wilayahnya
7. Pita merah bertulisan Pidie Jaya bermakna masyarakat Kabupaten Pidie Jaya memiliki potensi dalam mengembangkan sector pertanian dan perkebunan
8. Warna dasar biru tua di bagian bawah bermakna potensi laut di seluruh Kabupaten Pidie Jaya
9. Warna Biru Dasar Muda bagian Atas bermakna Warna ankasa yang bersih sebagai cita-cita masyarakat Kabupaten Pidie Jaya

BUPATI PIDIE JAYA,

AIYUB BIN ABBAS

Lampiran II : PERATURAN BUPATI PIDIE JAYA NOMOR 49 TAHUN 2021 TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PIDIE JAYA.

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PIDIE JAYA



Ditetapkan di Meureudu
pada tanggal 10 November 2021 M
5 Rabiul akhir 1443 H

BUPATI PIDIE JAYA,

AIYUB BIN ABBAS