WALIKOTA KOTAMOBAGU
PROVINSI SULAWESI UTARA

PERATURAN WALIKOTA KOTAMOBAGU

NOMOR 27 TAHUN 2019

TENTANG

PERATURAN INTERNAL *(HOSPITAL BYLAWS)*

UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTAMOBAGU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA KOTAMOBAGU,

Menimbang : a. bahwa dengan adanya perubahan paradigma rumah sakit dari lembaga sosial menjadi lembaga sosio-ekonomik, berdampak pada perubahan status rumah sakit yang dapat dijadikan subyek hukum, maka dari itu perlu adanya antisipasi dengan kejelasan tentang peran dan fungsi dari masing-masing pihak yang berkepentingan dalam pengelolaan rumah sakit;

b. bahwa untuk mengatur hubungan, hak dan kewajiban, wewenang dan tanggung jawab dari pemilik rumah sakit atau yang mewakili, pengelola rumah sakit dan staf medis fungsional, maka perlu dibuatkan Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*) Rumah Sakit sebagai acuan dalam melaksanakan penyelenggaraan rumah sakit;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota Tentang Peraturan Internal

(*Hospital Bylaws*) UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu;

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

2. Undang-undang Nomor 4 Tahun 2007 Tentang Pembentukan Kota Kotamobagu di Provinsi Sulawesi Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4680);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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 diubah beberapa kali terakhir Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58) Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia Nomor 5679);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital ByLaws*);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
13. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pembentukkan Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah

Kotamobagu;

14. Peraturan Walikota Nomor 42 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERATURAN INTERNAL (*HOSPITAL BYLAWS*) UPTD RSUD KOTAMOBAGU

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Kotamobagu.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelanggara pemerintah daerah.
3. Walikota adalah Walikota Kotamobagu
4. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya di singkat UPTD adalah Organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas atau Badan Daerah.
5. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD Kotamobagu adalah Instutusi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
6. Pemilik adalah Pemerintah Kota Kotamobagu
7. Direktur adalah Pimpinan tertinggi yaitu seseorang yang diangkat menjadi Direktur UPTD RSUD Kotamobagu oleh Walikota.

8. Peraturan Internal UPTD RSUD Kotamobagu *(Hospital Bylaws)* adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.
9. Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
10. Satuan Pemeriksa Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah wadah non struktural yang bertugas melaksanakan pemeriksaan internal di UPTD RSUD Kotamobagu.
11. Staf Medis Fungsional yang selanjutnya disingkat SMF adalah kelompok dokter dan/atau dokter spesialis yang melakukan pelayanan dan telah disetujui serta diterima sesuai dengan aturan yang berlaku untuk menjalankan profesi masing-masing di UPTD RSUD Kotamobagu.
12. Staf Keperawatan Fungsional adalah kelompok perawat dan bidan yang bekerja di bidang keperawatan dan/atau kebidanan dalam jabatan fungsional.
13. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan/atau kebidanan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan RSUD serta pemeliharaan sarana prasarana RSUD.

BAB II

KELEMBAGAAN RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu

Nama, Visi, Misi, Filosofi, Motto, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

Pasal 2

(1) Nama rumah sakit ini adalah UPTD RSUD Kotamobagu, milik Pemerintah Kota Kotamobagu.

(2) Visi UPTD RSUD Kotamobagu adalah: "Menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional Se-Bolaang Mongondow Raya dan Sekitarnya yang memberikan pelayanan Berkualitas dan Profesional pada Tahun 2021".

(3) Misi UPTD RSUD Kotamobagu adalah:
   a. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku;
   b. melengkapi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dan profesional sesuai dengan kelas rumah sakit;
   c. melaksanakan akreditasi rumah sakit secara periodik;
   d. meningkatkan pemenuhan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia kesehatan; dan
   e. melengkapi manajemen pelayanan rumah sakit yang berbasis sistem teknologi dan informatika.

(4) Nilai-nilai pada UPTD RSUD Kotamobagu adalah:
   a. berpihak pada kepentingan masyarakat;
   b. tidak diskriminatif;
   c. profesional;
   d. kerjasama tim;

e. integritas tinggi;
f. transparan, dan
g. akuntabel.

(5) Motto UPTD RSUD yaitu "Kepuasan Anda adalah Harapan Kami".

(6) Tujuan UPTD RSUD Kotamobagu adalah Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas.

(7) Sasaran UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu adalah Meningkatnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas.

(8) Strategi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu adalah:
a. ketersediaan pembiayaan yang memadai sesuai kebutuhan Rumah Sakit;
b. pengorganisasian Rumah Sakit Pembentukan Badan Layanan Umum Daerah;
c. ketersediaan sarana dan prasarana, serta jalur koordinasi antara Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat harus ditingkatkan.
d. Ketersediaan Sumber Daya Manusia yang profesional.

(9) Arah Kebijakan UPTD RSUD Kotamobagu adalah:
a. peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit berbasis Teknologi Informasi;
b. peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit yang berkualitas;
c. peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar serta pemeliharaan dan kalibrasi peralatan kesehatan; dan
d. peningkatan dan pengembangan sumber daya aparatur yang memiliki kompetensi sesuai bidangnya.

Bagian Kedua

Sejarah Pendirian, Kelas Dan Alamat

Pasal 3

(1) UPTD RSUD Kotamobagu adalah rumah sakit yang dibangun sejak Tahun 2005 sampai Tahun 2010 dan merupakan relokasi dari Rumah Sakit Umum Daerah Datoe Binangkang, yang diserahkan oleh Pemerintah Kabupaten Bolaang Mongondow ke Pemerintah Kota Kotamobagu sesuai dengan Berita Acara Serah Terima Nomor: 020/Setdakab/09/04/I/2009 dan 020/Setda-KK/06/04/I/2009, tanggal 12 Januari 2009 tentang Penyerahan Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu. Dalam berita acara tersebut dinyatakan bahwa penyerahan yang dimaksud meliputi bangunan fisik rumah sakit.

(2) UPTD RSUD Kotamobagu adalah Rumah Sakit Kelas C.

(3) Alamat UPTD RSUD Kotamobagu di Kelurahan Pobundayan, Kecamatan Kotamobagu Selatan, Kota Kotamobagu.

BAB III

KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI

Bagian Kesatu

Kedudukan Pemerintah

Pasal 4

(1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup, perkembangan dan kemajuan UPTD RSUD sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.

(2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan

tanggungjawabnya mempunyai kewenangan:

a. menentukan kebijakan secara umum UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu;
b. mengangkat dan memberhentikan Direktur beserta Pejabat Struktural lainnya;
c. mengawasi dan mengevaluasi kinerja UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu;
d. menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan rumah sakit;
e. menunjuk Dinas Kesehatan Kotamobagu sebagai Representasi Pemilik yang diberikan tanggung jawab dan kewenangan dalam melakukan penilaian kinerja dan pengawasan rumah sakit;
f. menetapkan Visi dan Misi rumah sakit;
g. menetapkan struktur organisiasi rumah sakit;
h. menetapkan regulasi pengelolaan keuangan rumah sakit;
i. menilai dan menyetujui rencana anggaran rumah sakit;
j. menilai dan menyetujui rencana strategi rumah sakit;
k. mengawasi dan membina perencanaan strategis;
l. menyetujui program mutu dan keselamatan pasien serta minindaklanjuti laporan peningkatan mutu dan keselamatan yang diterima;
m. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
n. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien yang dilaksanakan rumah sakit;
o. mengawasi dan menjaga hak dan

kewajiban rumah sakit; dan

p. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi dan peraturan perundang-undangan.

BAGIAN KEDUA
KEDUDUKAN RUMAH SAKIT

Pasal 5

UPTD RSUD Kotamobagu berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Kotamobagu dan merupakan unsur pendukung atas tugas Walikota di bidang pelayanan kesehatan.

Pasal 6

(1) UPTD RSUD Kotamobagu dipimpin oleh Direktur rumah sakit yang diangkat dari pejabat fungsional dokter atau dokter gigi yang diberikan tugas tambahan.

(2) UPTD RSUD Kotamobagu bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.

(3) Dalam hal RSUD belum menerapkan pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah, pengelolaan keuangan rumah sakit umum daerah tetap bersifat otonom dalam perencanaan, pelaksanaan dan pertanggungjawaban keuangan.

(4) UPTD RSUD Kotamobagu dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis, dibina dan bertanggung jawab kepada dinas kesehatan.

(5) Pertanggungjawaban sebagaimana pada ayat (4) dilaksanakan melalui penyampaian laporan kinerja rumah sakit kepada dinas kesehatan

Pasal 7

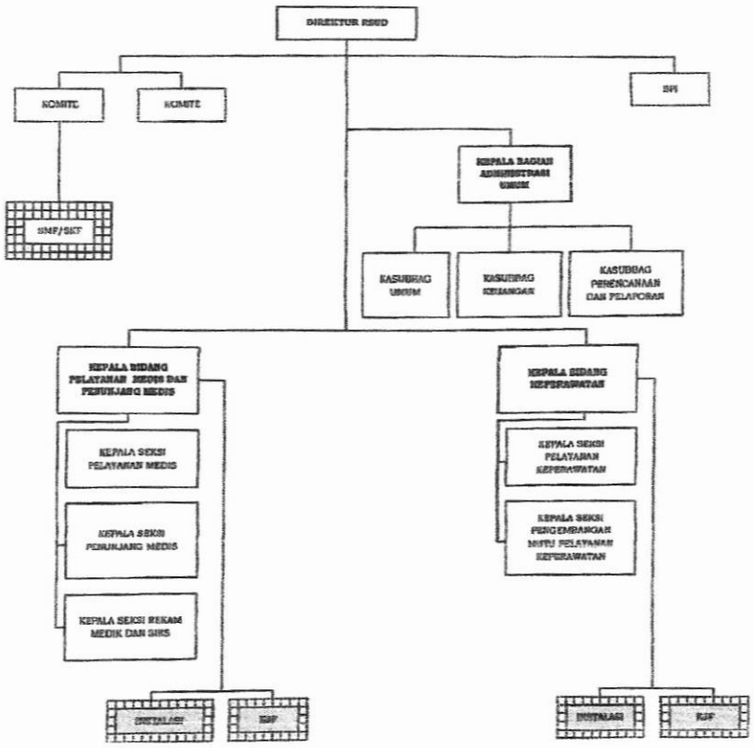
SUSUNAN ORGANISASI

(1) Susunan Organisasi RSUD Kotamobagu Kelas C, terdiri dari :

a. Direktur;
b. Kepala Bagian Administrasi Umum, membawahi :
   1. Kepala Sub Bagian Umum;
   2. Kepala Sub Bagian Keuangan;
   3. Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan.
c. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis, membawahi :
   1. Kepala Seksi Pelayanan Medis;
   2. Kepala Seksi Penunjang Medis;
   3. Kepala Seksi Rekam Medis dan SIRS;
d. Kepala Bidang Keperawatan, membawahi:
   1. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan;
   2. Kepala Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Keperawatan;
e. Komite Medik;
f. Staf Medis Fungsional dan Staf Keperawatan Fungsional;
g. Satuan Pemeriksa Internal;
h. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
i. Instalasi-Instalasi

Pasal 8

STRUKTUR ORGANISASI



BAB IV

PEJABAT PENGELOLA RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu

Pejabat Pengelola

Pasal 9

(1) Pejabat pengelola rumah sakit adalah seluruh pejabat struktural baik Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Seksi maupun Kepala Sub Bagian pada Rumah Sakit yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kotamobagu.

(2) Pejabat pengelola rumah sakit diangkat dan diberhentikan oleh Walikota.

(3) Direktur bertanggung jawab terhadap operasional rumah sakit kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

(4) Komposisi Pejabat Pengelola Rumah Sakit

dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah dilakukan analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan dengan mengusulkan kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

(5) Perubahan komposisi Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan oleh Walikota.

Pasal 10

Direktur bertanggung jawab kepada Walikota terhadap operasional dan keuangan UPTD RSUD secara umum dan keseluruhan.

Pasal 11

Semua pejabat pengelola dibawah direktur bertanggung jawab kepada direktur sesuai bidang tanggung jawab masing-masing.

Pasal 12

(1) Komposisi pejabat pengelola UPTD RSUD dapat dilakukan perubahan, baik jumlah maupun jenisnya, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.

(2) Perubahan komposisi pejabat pengelola ditetapkan oleh Walikota.

Bagian Kedua

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 13

(1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola UPTD RSUD ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.

(2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.

(3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan.

(4) Pejabat Pengelola UPTD RSUD diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Walikota.

Pasal 14

(1) Dalam hal Direktur berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil (PNS), maka yang bersangkutan merupakan Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang Milik Daerah.

(2) Dalam hal Direktur berasal dari unsur non Pegawai Negeri Sipil, maka yang bersangkutan bukan merupakan Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang Milik Daerah

(3) Dalam hal Direktur bukan Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang Milik Daerah adalah Pejabat Keuangan yang berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil.

Bagian Ketiga

Persyaratan Pejabat Pengelola Rumah Sakit

Pasal 15

(1) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur RSUD yaitu tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian dibidang perumahsakitan.

(2) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala

Bagian Administrasi Umum yaitu aparatur sipil negara (ASN) struktural dengan pangkat minimal Penata Tingkat Satu/III D, berlatar belakang pendidikan paling sedikit strata satu pernah menduduki jabatan eselon IIIB.

(3) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang yaitu aparatur sipil negara (ASN) struktural dengan pangkat minimal Penata/IIIC, berlatar belakang pendidikan paling sedikit strata satu pernah menduduki jabatan eselon IVB.

(4) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Sub Bagian dan Kepala seksi yaitu aparatur sipil negara (ASN) struktural dengan pangkat minimal Penata Muda Tingkat Satu/III B.

Bagian Keempat

Pemberhentian Pejabat Pengelola Rumah Sakit

Pasal 16

Pejabat Pengelola Rumah Sakit dapat 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 misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;
e. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
f. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih.

BAB V
TUGAS DAN FUNGSI PEJABAT PENGELOLA
Bagian Kesatu
Direktur

Pasal 17

(1) Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas RSUD Kotamobagu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur menyelenggarakan fungsi :

a. merumuskan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya;
b. memberikan dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan lingkup tugasnya;
c. membina dan melaksanakan tugas sesuai dengan kewenangannya;
d. mengkoordinasikan pelaksanan tugas dan fungsi unsur organisasi;
e. menetapkan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai kewenangannya;
f. membina, mengawasi, dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
g. melakukan evaluasi, pencatatan, dan pelaporan untuk semua kegiatan operasional dan pelayanan kesehatan; dan
h. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi;

Bagian Kedua

Bagian Administrasi Umum

Paragraf 1

Kepala Bagian Administrasi Umum

Pasal 18

(1) Kepala Bagian Administrasi Umum mempunyai tugas menyelenggarakan pelaksanaan kegiatan ketatausahaan meliputi administrasi umum, hukum, kepegawaian, naskah dinas, keuangan dan pengelolaan sarana prasarana

(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1), Kepala Bagian Administrasi Umum menyelenggarakan fungsi :

a. pengkoordinasian, sinergitas dan intergitas pelayanan administrasi umum, hukum, kepegawaian, naskah dinas, keuangan dan pengelolaan sarana prasarana;
b. penyusunan perencanan program, kegiatan dan melaksanakan pelaporan bidang administrasi umum;
c. pelayanan urusan administrasi umum, hukum, kepegawaian, naskah dinas, keuangan sistem informasi dan pengelolaan sarana prasarana;
d. penyelenggaraan urusan administrasi umum, hukum, kepegawaian, naskah dinas, keuangan sistem informasi dan pengelolaan sarana prasarana;
e. penyelenggaraan urusan rumah tangga dan barang milik daerah;
f. penyelenggaraan urusan hukum;
g. pelaporan pelaksanaan tugas;

h. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsi.

Paragraf 2

Kepala Sub Bagian Umum

Pasal 19

(1) Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas menyusun rencana kerja, melaksanakan tugas teknis ketatausahaan, mengelola administrasi umum, kepegawaian dan hukum.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian menyelenggarakan fungsi :

a. menyusun program kerja dan anggaran;
b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang administrasi umum, hukum, kepegawaian, ketatausahaan, tatalaksana, naskah dinas dan aset;
c. menyiapkan bahan dan peralatan keperluan administrasi umum, hukum, kepegawaian, ketatausahaan, tatalaksana, naskah dinas dan aset;
d. melaksanakan penataan dan pengelolaan administrasi umum, hukum, kepegawaian, ketatausahaan, tatalaksana, naskah dinas dan aset;
e. mengelola dan melaksanakan urusan administrasi umum, hukum, kepegawaian, ketatausahaan, tatalaksana, naskah dinas dan aset;
f. melaksanakan urusan administrasi barang milik daerah, pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolan barang milik daerah;

g. mengelola dan melaksanakan urusan keprotokolan dan perjalanan dinas;
h. melaksanakan dan mengawasi administrasi umum, hukum, kepegawaian, ketatausahaan, tatalaksana, naskah dinas dan aset;
i. melakukan proses administrasi terkait dengan administrasi umum, hukum, kepegawaian, ketatausahaan, tatalaksana, naskah dinas dan aset;
j. melaksanakan monitoring, evaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan kegiatan; dan
k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi.

Paragraf 3
Kepala Sub Bagian Keuangan

Pasal 20

(1) Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijakan teknis pengelolaan dan pelayanan administrasi keuangan.
(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Sub Bagian Keuangan menyelenggarakan fungsi :
a. menyusun program kerja dan anggaran;
b. menyusun rancangan anggaran RSUD;
c. menyusun dan mengelola data anggaran, perbendaharaan, dan mobilisasi dana RSUD;
d. penyusunan petunjuk teknis dan pengelolaan anggaran dan perbendahraan;
e. melaksanakan verifikasi surat pertanggungjawaban keuangan;

f. menghimpun dan menelaah peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pengelolaan keuangan;
g. melaksanakan koordinasi dalam rangka integrasi dan sinkronisasi pengelolaan keuangan;
h. melaksanakan pengendalian anggaran/ keuangan, penerimaan kas, pengeluaran kas, investasi dan utang piutang;
i. menyiapkan evaluasi dan monitoring penatausahaan administrasi dan keuangan/anggaran;
j. Menyiapkan, mengembangkan dan melaksanakan _ sistematika, prosedur dan mekanisme manajemen serta akuntansi pelaporan;
k. melaporkan pelaksanaan tugas sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi.

Paragraf 4

Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

Pasal 21

(1) Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas tugas menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyusunan rencana, program kegiatan dan pelaporannya.
(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Perencanaan dan Pelaporan menyelenggarakan fungsi :

a. menyusun rencana kegiatan, program dan pelaporan di lingkungan RSUD;
b. mengumpulkan dan mengolah data penyusunan program kegiatan RSUD;
c. mengkoordinasikan kegiatan penyusunan program kerja dan pelaporannya;
d. melakukan identifikasi, analisis dan pengkajian program kegiatan RSUD ;
e. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan program kegiatan RSUD;
f. melakukan koordinasi, mengumpul dan melaporkan hasil pelaksanaan program kerja RSUD;
g. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pengawasan pelaksanaan pemeliharaan dan pengembangan pelayanan dan asuhan keperawatan;
h. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja lain terkait dengan pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan;
i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi; dan
j. melaporkan hasil pelaksanaan tugas,

Bagian Ketiga

Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis

Paragraf 1

Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis

Pasal 22

(1) Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis mempunyai tugas melaksanakan, mengkoordinasikan dan

menetapkan perumusan kebijkan teknis pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis.

(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis menyelenggarakan fungsi :

a. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis penyusunan program kerja pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;
b. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis penyusunan kebutuhan anggaran sumber daya pelayanan medis dan penunjang medis;
c. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data pelayanan medis dan penunjang medis;
d. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis penyusunan dan pengelolaan tata laksana penyelenggaraan pelayanan medis dan penunjang medis;
e. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis penyusunan dan pengelolaan tatalaksana pengadaan dan distribusi sumber daya pelayanan medis dan penunjang medis;
f. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pengelolaan standar kinerja staf;
g. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pengelolaan standar sarana prasarana pelayanan medis dan penunjang medis;
h. menetapkan dan menyelenggarakan

kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis;

i. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pelaporan hasil pelayanan medis dan penunjang medis;
j. melaksanakan koordinasi, sinkronisasi dan integrasi dengan unit kerja lain terkait dengan pelayanan medis dan penunjang medis;
k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi;

Paragraf 2
Kepala Seksi Pelayanan Medis

Pasal 23

(1) Kepala Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas mempunyai tugas menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pelayanan medis.
(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Pelayanan Medis menyelenggarakan fungsi :
   a. menyusun rencana kegiatan pelayanan medis;
   b. menyusun rencana pemberian pelayanan medis;
   c. mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan medis;
   d. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis;
   e. memantau dan mengevaluasi pelayanan medis;

f. mengumpul dan mengolah data pelaksanaan pelayanan medis;
g. melaksanakan pengembangan dan pemeliharaan fasilitas pelayanan medis;
h. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pengawasan pelaksanaan pelayanan medis;
i. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja lain terkait dengan pelaksanaan pelayanan medis;
j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi; dan
k. melaporkan hasil pelaksanaan tugas.

Paragraf 3
Kepala Seksi Penunjang Medis

Pasal 24

(1) Kepala Seksi Penunjang Medis mempunyai tugas menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pelayanan dan pengembangan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya.
(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Penunjang Medis menyelenggarakan fungsi :
a. menyusun rencana kegiatan di bidang pelayanan dan pengembangan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya;
b. mengumpul dan mengolah data pelayanan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya serta pengembangannya;
c. melaksanakan pengembangan pelayanan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya;
d. melaksanakan pengusulan kebutuhan

tenaga pelayanan penunjang medis;

e. memberikan pelayanan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya;
f. mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya;
g. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya;
h. memantau, mengawasi dan evaluasi pelayanan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya;
i. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja lain terkait dengan pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan tenaga kesehatan lainnya; dan
j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan fungsi.

Paragraf 4
Kepala Seksi Rekam Medik dan Sistem Informasi Rumah Sakit

Pasal 25

(1) Kepala Seksi Rekam Medik dan Sistem Informasi Rumah Sakit mempunyai tugas tugas melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan urusan rekam medis dan sistem informasi rumah sakit.
(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Rekam Medis dan Sistem Informasi Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi :
    a. menyusun rencana kegiatan penyelenggaraan rekam medis dan

pengelolaan sistem informasi rumah sakit;

b. mengumpulkan dan memelihara data rekam medis dan data sistem informasi rumah sakit;
c. mengelola rekam medis dan sistem informasi rumah sakit;
d. menyusun kartu-kartu/data status pasien;
e. membuat formulir catatan medis;
f. menyajikan data hasil pelayanan dan sumber daya RSUD;
g. Memantau dan mengawasi pengelolaan rekam medis dan sistem informasi rumah sakit;
h. melaksanakan koordinasi pengelolaan rekam medis dan sistem informasi rumah sakit dengan sub unit kerja lain di lingkungan RSUD
i. melaporkan hasil pelaksanaan tugas;
j. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Bagian Keempat

Bidang Keperawatan

Paragraf 1

Kepala Bidang Keperawatan

Pasal 26

(1) Kepala Bidang Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan, mengkoordinasikan dan menetapkan perumusan kebijkan teknis pengelolaan keperawatan.
(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Keperawatan menyelenggarakan fungsi :
    a. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis penyusunan program kerja;

pengelolaan keperawatan;

b. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis penyusunan kebutuhan anggaran sumber daya keperawatan;
c. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pengumpulan dan pengolahan data keperawatan;
d. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis penyusunan dan pengelolaan tatalaksana penyelenggaraan pelayanan keperawatan;
e. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis penyusunan dan pengelolaan tatalaksana pengadaan dan distribusi sumber daya keperawatan;
f. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pengelolaan standar kinerja staf;
g. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pengelolaan standar sarana prasarana keperawatan;
h. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pengawasan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan keperawatan;
i. menetapkan dan menyelenggarakan kebijakan teknis pelaporan hasil keperawatan;
j. melaksanakan koordinasi, sinkronisasi dan integrasi dengan unit kerja lain terkait dengan keperawatan; dan
k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi;

Paragraf 2

Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

Pasal 27

(1) Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas mempunyai tugas menyusun, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan, asuhan keperawatan dan fasilitas keperawatan.

(2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

a. menyusun rencana kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan ;
b. menyusun rencana pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan;
c. mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan dan asuhan keperawatan;
d. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan dan asuhan keperawatan;
e. memantau dan mengevaluasi pelayanan dan asuhan keperawatan;
f. mengumpul dan mengolah data pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan;
g. melaksanakan pengembangan dan pemeliharaan fasilitas pelayanan dan asuhan keperawatan;
h. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pengawasan pelaksanaan pemeliharaan dan pengembangan pelayanan dan asuhan keperawatan;
i. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja

lain terkait dengan pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan;

j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi; dan

k. melaporkan hasil pelaksanaan tugas.

Paragraf 3
Kepala Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Keperawatan

Pasal 28

(1) Kepala Seksi Pengembangan Mutu Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan urusan pengembangan mutu kepegawaian dan etika.

(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

a. menyusun rencana kegiatan pengembangan mutu keperawatan dan etika;

b. mengkoordinasikan dan melaksanakan pengembangan mutu keperawatan dan etika;

c. melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya pengembangan mutu keperawatan dan etika;

d. memantau dan mengevaluasi pengembangan mutu keperawatan dan etika;

e. mengumpul dan mengolah data pelaksanaan pengembangan mutu keperawatan dan etika;

f. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pengawasan pelaksanaan pengembangan mutu keperawatan dan etika;

g. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja lain terkait dengan pelaksanaan pengembangan mutu keperawatan dan etika;
h. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugas dan fungsi; dan
i. melaporkan hasil pelaksanaan tugas

BAB VI
KOMITE MEDIK

Pasal 29

(1) Komite Medik merupakan unsur organisasi yang mempunyai tanggung jawab untuk menerapkan tata kelola klinis yang baik agar staf medis terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
(2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Pasal 30

(1) Komite Medik bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di rumah sakit dengan cara :
a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit;
b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.
(2) Dalam melaksanakan tugas kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Komite Medik menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian yang berlaku;
b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian kompetensi, kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan etika profesi;
c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis;
f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis dan adanya permintaan dari komite medik; dan
g. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis.

(3) Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Komite Medis menyelenggarakan fungsi :
a. pelaksanaan audit medis;
b. rekomendasi pertemuan ilmiah internal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis;
c. rekomendasi kegiatan eksternal dalam rangka pendidikan berkelanjutan bagi staf medis rumah sakit tersebut; dan
d. rekomenasi proses pendampingan bagi staf medis yang membutuhkan.

(4) Dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis

sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Komite Medis menyelenggarakan fungsi:

a. pembinaan etika dan disiplin profesi kedokteran;
b. pemeriksaan staf medis yang diduga melakukan pelanggaran disiplin;
c. rekomendasi pendisiplinan pelaku professional di rumah sakit; dan
d. pemberian nasehat atau pertimbangan dalam pengambilan keputusan etis pada asuhan medis pasien.

Pasal 31

(1) Selain Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, dapat dibentuk Komite lain untuk penyelenggaraan fungsi tertentu di Rumah Sakit sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
(2) Komite lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa Komite :
    a. keperawatan;
    b. farmasi dan terapi;
    c. pencegahan dan pengendalian infeksi;
    d. etika dan hukum;
    e. koordinasi pendidikan; dan
    f. manajemen risiko dan keselamatan pasien.

Pasal 32

Komite lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2), dapat dibentuk komite lain sesuai dengan kebutuhan RSUD untuk melaksanakan tugas fungsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
SATUAN PEMERIKSA INTERNAL

Pasal 33

(1) Satuan Pemeriksaan Internal merupakan unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.
(2) Satuan Pemeriksa Internal dibentuk oleh Direktur dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
(3) Satuan Pemeriksaan Internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit.

Pasal 34

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1), Satuan Pemeriksaan Internal menyelenggarakan fungsi :

a. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen resiko di unit kerja rumah sakit;
b. penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem da prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan,;
c. pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
d. pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

BAB VIII
STAF MEDIS FUNGSIONAL

Pasal 35

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

(2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.

(3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi lain yang terkait.

(4) Pembentukan staf medis fungsional ditetapkan oleh Direktur RSUD sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.

(5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis staf medis fungsional dilaporkan secara tertulis kepada Walikota.

BAB IX
STAF KEPERAWATAN FUNGSIONAL

Pasal 36

(1) Staf Keperawatan Fungsional adalah kelompok perawat dan bidan yang bekerja di bidang keperawatan dan/atau kebidanan dalam jabatan fungsional.

(2) Staf Keperawatan Fungsional mempunyai tugas mendukung proses pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.

(3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf

keperawatan fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi lain yang terkait.

(4) Pembentukan staf keperawatan fungsional ditetapkan oleh Direktur RSUD sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.

(5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis staf keperawatan fungsional dilaporkan secara tertulis kepada Walikota.

BAB X
INSTALASI

Pasal 37

(1) Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan/atau kebidanan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan RSUD serta pemeliharaan sarana prasarana RSUD.

(2) Pembentukan Instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan RSUD.

(3) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

(4) Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga- tenaga fungsional medis dan/atau non medis dan bertanggung jawab kepada Direktur.

(5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

(6) Jenis –Jenis Instalasi terdiri dari :

a. Instalasi Rawat Jalan;

b. Instalasi Rawat Inap;

c. Instalasi Gawat Darurat;

d. Instalasi Bedah Sentral;
e. Instalasi Perawatan Insentif;
f. Instalasi Radiologi;
g. Instalasi Laboratorium;
h. Instalasi Rehabilitasi Medis;
i. Instalasi Hemodialisa;
j. Instalasi Farmasi;
k. Instalasi Gizi;
l. Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit;
m. Instalasi Forensik dan Perawatan Jenazah;
n. Instalasi Pengelolaan Air Limbah;
o. Instalasi Central Sterillization Supply Departemen (CSSD).

BAB XI
RAPAT DIREKSI

Pasal 38

(1) Rapat Direksi terdiri dari :
   a. rapat rutin bulanan dilakukan bersama dengan staf yang diselenggarakan setiap 1 (satu) bulan sekali;
   b. rapat koordinasi dengan pejabat pengelola Rumah Sakit yang diselenggarakan minimal dalam 3 (tiga) bulan sekali;
   c. rapat khusus, dilakukan sewaktu-waktu guna membahas yang sifatnya *urgent*; dan
   d. rapat tahunan, diselenggarakan sekali setiap tahunan.
(2) Keputusan Rapat Direksi diambil berdasarkan musyawarah mufakat, bila tidak tercapai kata mufakat maka diambil berdasarkan suara terbanyak.

(3) Untuk setiap rapat harus dibuat notulen dan daftar hadir.

BAB XII
TATA KERJA

Pasal 39

(1) Hal-hal yang menjadi tugas pokok direktur merupakan satu kesatuan, yang satu sama lain tidak dapat dipisahkan.

(2) Pelaksanaan fungsi RSUD sebagai pelaksana teknis di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, kegiatan operasionalnya diselenggarakan oleh Kepala Bidang, Kepala Seksi dan Kelompok Jabatan Fungsional menurut bidang tugas masing-masing.

(3) Direktur baik taktis operasional maupun teknis administratif berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota dan dalam melaksanakan tugas pokoknya menyelenggarakan hubungan fungsional dengan instansi lain yang berhubungan dengan fungsinya.

(4) Setiap pimpinan satuan organisasi dilingkungan RSUD, dalam melaksanakan tugasnya wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi.

(5) Setiap pimpinan Satuan organisasi di lingkungan RSUD wajib memimpin dan memberikan bimbingan serta petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan.

BAB XIII

PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu

Tujuan Pengelolaan

Pasal 40

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 dan efisien.

Bagian Kedua

Pengangkatan Pegawai

Pasal 41

(1) Pegawai UPTD RSUD Kotamobagu dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil atau Non Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan kebutuhan.

(2) Pengangkatan pegawai UPTD RSUD Kotamobagu yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.

(3) Mekanisme pengangkatan pegawai UPTD RSUD Kotamobagu yang berasal dari Non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Bagian Ketiga

Perpindahan Pegawai

Pasal 42

(1) Perpindahan Pegawai Negeri Sipil dan Non Pegawai Negeri Sipil di lingkungan rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.

(2) Perpindahan dilaksanakan dengan mempertimbangkan :

a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan keterampilannya;
b. masa kerja diunit tertentu;
c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
d. kegunaannya dalam menunjang karir;
e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Bagian Keempat

Pemberhentian Pegawai

Pasal 43

(1) Pemberhentian pegawai berstatus Pegawai Negeri Sipil dilakukan sesuai dengan peraturan tentang pemberhentian pegawai negeri sipil.

(2) Pemberhentian pegawai berstatus Non Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :

a. meninggal dunia;
b. atas permintaan sendiri;
c. mencapai batas usia 58 tahun;
d. perampingan organisasi Rumah Sakit;
e. tidak cakap jasmani atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan kewajiban pegawai Non PNS;

f. tidak tersedia anggaran untuk memberi nafkah kepada pegawai Non PNS.

BAB XIV
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 44

(1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum, maka perlu ditetapkan standar pelayanan minimal
(2) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh RSUD.
(3) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan mengacu pada peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
(4) Standar pelayanan minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan peraturan Walikota.

BAB XV
PENGELOLAAN KEUANGAN

Pasal 45

Pengelolaan keuangan UPTD RSUD berdasarkan pada prinsip efektifitas, efisiensi dan produktivitas dengan berazaskan akuntabilitas dan transparansi.

Pasal 46

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem

akuntansi berbasis akrual dan standar akuntansi pemerintahan.

Pasal 47

Subsidi dari pemerintah untuk pembiayaan UPTD RSUD dapat berupa biaya gaji, biaya pengadaan barang modal, dan biaya pengadaan barang dan jasa.

BAB XVI

KERJASAMA / KONTRAK

Pasal 48

(1) Direktur Rumah Sakit menjamin keberlangsungan pelayanan klinis dan manajemen yang memenuhi kebutuhan pasien yang dapat dilakukan dengan jalan melalui perjanjian kerjasama/kontrak;

(2) Para pihak dapat memprakarsai atau manawarkan rencana kerja sama/kontrak mengenai objek tertentu;

(3) Apabila para pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menerima rencana kerja sama/kontrak tersebut dapat ditingkatkan dengan membuat kesepakatan bersama dan menyiapkan rancangan perjanjian kerja sama/kontrak yang paling sedikit memuat:
   a. subjek kerja sama/kontrak;
   b. objek kerja sama/kontrak;
   c. ruang lingkup kerja sama/kontrak;
   d. hak dan kewajiban para pihak;
   e. jangka waktu kerja sama/kontrak;
   f. pengakhiran kerja sama/kontrak;
   g. keadaan memaksa;
   h. penyelesaian perselisihan

(4) Isi materi perjanjian kerja sama/kontrak

dikoreksi dan disepakati melalui pembubuhan paraf/fiat para pejabat yang berwenang yaitu :

a. kontrak klinis diajukan oleh unit pelayanan secara berjenjang kepada pejabat berwenang sesuai hirarkhi pelayanan. Direktur UPTD RSUD Kotamobagu berpartisipasi dalam seleksi kontrak klinis dan bertanggung jawab atas kontrak klinis;
b. kontrak manajemen diajukan oleh unit yang mengelola administrasi sumber daya secara berjejang kepada pejabat berwenang sesuai hirarkhi administrasi sumber daya, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian UPTD RSUD Kotamobagu berpartisipasi dalam seleksi kontrak manajemen dan bertanggung jawab atas kontrak manajemen.

(5) Setelah dibubuhi paraf/fiat pada kedua belah pihak dan lanjut diberi nomor oleh para pihak.

(6) Penandatanganan dilakukan oleh Direktur dan para pihak yang berwenang dengan pemberian materai yang cukup.

(7) Hasil kerja sama/kontrak dapat berupa uang, surat berharga, barang, hasil pelayanan, pengobatan, laboratorium, jasa lainnya dan atau nonmaterial berupa keuntungan.

(8) Hasil kerja sama/kontrak sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berupa uang harus menjadi pendapatan rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(9) Hasil kerja sama/kontrak sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berupa barang harus dicatat sebagai aset rumah sakit secara

proporsional sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(10) Hasil kerja sama/kontrak sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berupa hasil pelayanan, pengobatan, laboratorium dan jasa lainnya harus sesuai dengan kesepakatan yang tertuang didalam perjanjian kerja sama/kontrak yang telah ditandatangani atau sesuai hasil addendum.

(11) Evaluasi kerja sama/kontrak dilaksanakan oleh unit pelaksana yang diketahui secara berjenjang sesuai hirarkhi pejabat yang berwenang.

(12) Bila hasil evaluasi kerja sama/kontrak dinegosiasi kembali atau diakhiri, unit pelaksana dan para pejabat secara berjenjang menjaga kontinuitas pelayanan kepada pasien.

BAB XVII
PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

Bagian kesatu
Perencaanaan

Pasal 49

(1) Rumah sakit menyusun Rencana Strategis (Renstra) rumah sakit;

(2) Renstra rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan rumah sakit;

(3) Visi sebagaimana dimaksud ayat (2), memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita-cita

yang ingin diwujudkan;

(4) Misi sebagaimana dimaksud ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan rumah sakit dapat terlaksana sesuai dengan bidangnya dan berhasil dengan baik;

(5) Program strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat program yang berisi proses kegiatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau mungkin timbul;

(6) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisa dan faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja;

(7) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun;

(8) Proyeksi keuangan lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat perkiaraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

Bagian Kedua

Penganggaran

Pasal 50

(1) Rumah sakit menyusun Rencana Kerja Anggaran tahunan yang berpedoman kepada renstra rumah sakit;

(2) Penyusunan Renstra 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 51

(1) Rencana Kerja Anggaran sebagaimana dimaksud, 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 (forward astimate);
   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 Kerja Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat 1, disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Bagian Ketiga

Persetujuan

Pasal 52

(1) Renstra rumah sakit sebagaimana dimaksud Pasal 49 ayat (1) mendapat persetujuan Dewan Pengawas jika realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp. 30.000.000.000,- (*Tiga Puluh Milar Rupiah)* sampai dengan Rp. 100.000.000.000,- (*Seratus Milar Rupiah)* dan dipergunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran serta evaluasi kinerja.

(2) Rencana Kerja Anggaran Pasal 50 ayat (1) mendapat persetujuan Dewan Pengawas dan merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan rumah sakit dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan rumah sakit.

BAB XVIII

AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Bagian Kesatu

Akuntansi

Pasal 53

(1) UPTD RSUD Kotamobagu menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan dan praktek bisnis yang sehat.

(2) Setiap transaksi keuangan UPTD RSUD Kotamobagu harus dicatat dalam dokumen pendukungnya dikelola secara tertib.

(3) UPTD RSUD Kotamobagu menyelenggarakan

akuntansi dan laporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia untuk manajemen bisnis yang sehat.

(4) Penyelengaraan akuntansi dan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menggunakan basis akrual baik dalam pengakuan pendapatan, biaya, aset, kewajiban dan ekuitas dana.

(5) UPTD RSUD Kotamobagu mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi yang berlaku untuk Rumah Sakit.

(6) Dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual, Direktur menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.

(7) Kebijakan akuntansi UPTD RSUD Kotamobagu digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas dana, pendapatan dan biaya.

Bagian Kedua

Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 54

(1) Laporan keuangan UPTD RSUD Kotamobagu terdiri dari :

a. laporan realisasi anggaran;dan

b. catatan atas laporan keuangan.

(2) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan laporan kinerja yang berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran rumah sakit.

(3) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

(4) Setiap triwulan UPTD RSUD Kotamobagu menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.

(5) Setiap semesteran dan tahunan UPTD RSUD Kotamobagu wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah melalui Direktur untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan pemerintah daerah, paling lama 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan selesai.

BAB XIX
PEMBINAAN , PENGAWASAN, EVALUASI DAN PENILAIAN KINERJA

Bagian Kesatu
Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 55

(1) Pembinaan teknis rumah sakit dilakukan oleh Walikota melalui Sekretaris Daerah dan pembinaan keuangan rumah sakit dilakukan oleh Pejabat Badan Pengelola Keuangan Daerah (BPKD).

(2) Pengawasan Operasional rumah sakit

dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal sebagai internal auditor yang berkedudukan langsung dibawah Direktur UPTD RSUD Kotamobagu

(3) Pembinaan dan pengawasan terhadap rumah sakit selain dilakukan oleh Walikota, BPKD, Internal Auditor juga dilakukan oleh Dewan Pengawas.

Bagian Kedua

Evaluasi dan Penilaian Kinerja

Pasal 56

(1) Visi dan Misi dipergunakan sebagai pedoman untuk membuat perencanaan pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan penilaian kinerja bagi UPTD RSUD Kotamobagu. Review/perubahan Visi dan Misi dilakukan akibat terjadinya perubahan kebijakan oleh Pemilik UPTD RSUD Kotamobagu

(2) Review/perubahan Visi dan Misi UPTD RSUD Kotamobagu diajukan oleh Direktur kepada Walikota atau Kepala Dinas Kesehatan sesuai hasil rapat Tim Evaluasi Visi dan Misi UPTD RSUD Kotamobagu.

(3) Visi dan Misi rumah sakit disahkan melalui Keputusan Walikota atau Kepala Dinas Kesehatan dan dipublikasikan oleh Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan.

(4) Evaluasi dan penilaian kinerja Direktur UPTD RSUD Kotamobagu dilaksanakan melalui DP3 (Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan), dan selanjutnya berdasarkan Petunjuk Teknis Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil dilaksanakan melalui

SKP (Sasaran Kerja Pegawai Negeri Sipil).

(5) Evaluasi dan penilaian kinerja rumah sakit dilakukan setiap tahun oleh Walikota atau Kepala Dinas Kesehatan terhadap aspek keuangan dan non keuangan.

(6) Evaluasi dan penilaian kinerja dilakukan bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan Rumah Sakit sebagaimana ditetapkan dalam Renstra dan RKA.

(7) Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, menyebutkan bahwa laporan Akuntabilitas Kinerja adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggungjawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi.

(8) Hasil pengukuran kinerja UPTD RSUD Kotamobagu dilaporkan dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) setiap tahun disampaikan kepada Walikota.

(9) LAKIP UPTD RSUD Kotamobagu berpedoman kepada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

BAB XX
TUNTUTAN UMUM

Pasal 57

(1) Dalam hal pegawai UPTD RSUD Kotamobagu dituntut berkaitan dengan hukum pidana, maka itu didasarkan pada tuntutannya.

(2) Apabila tuntutan yang diajukan adalah kesalahan yang berkaitan dengan institusi, maka UPTD RSUD Kotamobagu bertanggungjawab selama kesalahan yang dilakukan masih mengikuti aturan atau *Standar Prosedur Operasional* (SPO).

(3) Apabila tuntutan yang diajukan adalah kesalahan yang berkaitan dengan individu, maka UPTD RSUD tidak bertanggung jawab selama kesalahan yang dilakukan tidak mengikuti aturan atau SPO yang diberlakukan.

BAB XXI
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 58

(1) Struktur, nama, jumlah, dan fungsi satuan organisasi fungsional lain yang tidak tercantum di dalam *Hospital Bylaws* ini ditetapkan UPTD RSUD Kotamobagu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Perubahan terhadap struktur, nama, jumlah dan fungsi satuan organisasi fungsional di lingkungan UPTD RSUD Kotamobagu ditetapkan Direktur sesuai dengan Peraturan Perundang- undangan.

BAB XXII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 59

(1) Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

(2) Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Kotamobagu.

Ditetapkan di Kotamobagu
Pada tanggal 10 oktober 2019
WALIKOTA KOTAMOBAGU

TATONG BARA

No	Pengelolah	Paraf
1.	Sekretaris Daerah	
2.	Plt.Asisten Bidang Pemerintahan & Kesejahteraan Rakyat	
3.	Plt.Kepala Bagian Hukum	
4.	Plt. Kepala Dinas Kesehatan	

Diundangkan di Kotamobagu
Pada tanggal 10 oktober 2019
SEKRETARIS DAERAH KOTA KOTAMOBAGU

Ir. SANDE DODO, MT

BERITA DAERAH KOTA KOTAMOBAGU TAHUN 2019 NOMOR 27