



BUPATI SUMEDANG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI SUMEDANG

NOMOR 16 TAHUN 2026

TENTANG

POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
UMAR WIRAHADIKUSUMAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMEDANG,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 38 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, pola tata kelola merupakan tata kelola Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD, pola tata kelola sebagaimana dimaksud ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 822 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, setiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik yang selanjutnya diatur dalam peraturan internal rumah sakit;
 - c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal II ayat (1) Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 10 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang perlu menetapkan Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Umar Wirahadikusumah;
 - d. bahwa...

- d. bahwa Peraturan Bupati Sumedang Nomor 83 Tahun 2019 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah sudah tidak sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan hukum masyarakat sehingga diganti;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Umar Wirahadikusumah;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 5. Undang-Undang Nomor 105 Tahun 2024 tentang Kabupaten Sumedang di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 291, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7042);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) 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);
9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6952);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 87);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
17. Peraturan...

17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 586);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 11) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 10 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2024 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 50);
21. Peraturan Bupati Sumedang Nomor 153 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Tahun 2021 Nomor 153) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Bupati Sumedang Nomor 12 Tahun 2025 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 153 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2025 Nomor 12);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UMAR WIRAHADIKUSUMAH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

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

3. Bupati...

3. Bupati adalah Bupati Sumedang.
4. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Umar Wirahadikusumah yang selanjutnya disebut RSUD adalah fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, milik Pemerintah Daerah Kabupaten Sumedang.
6. Direktur adalah Direktur RSUD.
7. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah adalah Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
8. Pejabat pengelola adalah pimpinan yang bertanggungjawab terhadap kinerja umum, operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD dalam pemberian layanan.
9. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit pada Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
10. BLUD RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Umar Wirahadikusumah yang telah menerapkan BLUD.
11. Fleksibilitas adalah keleluasaan 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.
12. Peraturan Internal Rumah Sakit adalah peraturan organisasi Rumah Sakit dan peraturan staf medis rumah sakit yang disusun dalam rangka penyelenggaraan tata kelola rumah sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik.

13. Peraturan...

13. Peraturan internal adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan komite medik di RSUD.
14. Peraturan internal staf medis adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis di RSUD.
15. Peraturan internal staf keperawatan adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga keperawatan di RSUD.
16. Peraturan internal tenaga kesehatan lain adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga kesehatan lainnya di RSUD.
17. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD RSUD.
18. Satuan Pengawas Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu pimpinan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan praktek bisnis yang sehat.
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. ASN yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
21. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
22. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang selanjutnya disingkat PPPK adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan dan/atau menduduki jabatan pemerintahan.

23. Instalasi...

23. Instalasi adalah unit pelayanan dan unit kerja nonstruktural yang berfungsi memberikan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis, pelayanan kefarmasian, pelayanan penunjang non medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan lainnya sesuai dengan kompleksitas pelayanan RSUD.
24. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak seorang ASN dalam suatu organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
25. Kelompok Jabatan Fungsional adalah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional tertentu yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
26. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah spesifikasi teknis tentang tolak ukur layanan minimal yang diberikan rumah sakit kepada masyarakat.
27. Rencana Strategis Bisnis yang selanjutnya disingkat RSB adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional.
28. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran.
29. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang dihasilkan dan/atau digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.
30. Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.
31. Subkomite adalah kelompok kerja dibawah komite yang dibentuk untuk mengelola masalah khusus sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
32. Komite Medik adalah perangkat RSUD untuk menerapkan tata kelola klinis agar staf medis di RSUD terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

33. Komite Keperawatan adalah wadah nonstruktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
34. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah wadah nonstruktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan lainnya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
35. Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Komite Etik dan Hukum adalah unsur organisasi nonstruktural yang membantu Direktur untuk penerapan etika rumah sakit dan hukum perumahnyasakit.
36. Komite Mutu adalah unsur organisasi nonstruktural yang membantu Direktur dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
37. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah organisasi nonstruktural yang membantu Direktur dengan fungsi utamamenjalankan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat berupa tuberkulosis, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan infeksi menular lainnya.
38. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis dan dokter sub spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit RSUD.
39. Tenaga non kesehatan adalah tenaga yang bekerja di RSUD yang bukan berhubungan dengan ilmu medis.
40. Barang Milik Daerah yang selanjutnya disebut Aset adalah semua barang yang dibeli atau diperoleh atas beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau berasal dari perolehan lainnya yang sah.
41. Sumber daya lain adalah sarana, prasarana, gedung dan jalan yang dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kelancaran pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD.

42. Kewenangan...

42. Kewenangan Klinis adalah hak khusus seorang staf medis, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan sekelompok pelayanan medis atau kesehatan tertentu dalam lingkungan rumah sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis.
43. Penugasan Klinis adalah penugasan Direktur kepada seorang staf medis, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan sekelompok pelayanan medis atau kesehatan lainnya di RSUD berdasarkan daftar kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya.
44. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap tenaga kesehatan untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis.
45. Rekredensial adalah proses kredensial ulang terhadap tenaga kesehatan untuk mengevaluasi kewenangan klinis yang telah dimiliki.
46. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis yang dilaksanakan oleh profesi medis.
47. Mitra bestari adalah sekelompok orang dengan reputasi dan kompetensi profesi klinis yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan profesi klinis.
48. Dokter tamu adalah dokter yang bukan tenaga tetap RSUD tetapi mendapatkan izin atau diberikan kewenangan oleh Direktur untuk merawat atau melakukan tindakan medis.
49. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.
50. Rekam medis adalah kumpulan dokumen dan catatan yang berisi informasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medis lain yang telah diberikan kepada pasien.
51. Kerjasama adalah kesepakatan antara para pihak dibuat secara tertulis dan menimbulkan hak dan kewajiban.

BAB II PRINSIP TATA KELOLA

Pasal 2

- (1) Tata Kelola RSUD terdiri dari peraturan internal RSUD, peraturan internal staf medis, peraturan internal staf keperawatan, dan peraturan internal tenaga kesehatan lainnya yang didalamnya memuat:
 - a. struktur organisasi BLUD;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi yang logis;
 - d. pengelolaan sumber daya manusia; dan
 - e. pengelolaan sumber daya lain.
- (2) Tata kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai prinsip-prinsip dasar sebagai berikut:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas;
 - d. independensi; dan
 - e. kesejahteraan dan kewajaran.

Pasal 3

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

BAB III
PERATURAN INTERNAL RSUD

Bagian Kesatu
Identitas RSUD

Pasal 4

- (1) Identitas RSUD adalah sebagai berikut:
- a. Nama Rumah Sakit : RSUD Umar
Wirahadikusumah
 - b. Status Rumah Sakit : BLUD
 - c. Kelas Rumah Sakit : Kelas B
 - d. Jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit
Nonpendidikan
 - e. Alamat Rumah Sakit : Jl. Palasari Nomor 80
Telepon (0261) 201021
Kecamatan Sumedang
Selatan Kabupaten
Sumedang.
- (2) Logo RSUD terdiri dari:



- a. Gunungan Wayang, simbol kehidupan semesta, awal perubahan menuju babak baru;
 - b. Huruf "U", melambangkan inisial nama; Umar Wirahadikusumah sebagai putra daerah yang menginspirasi masyarakat Sumedang. Melambangkan semangat perjuangan dalam setiap langkah, menuju puncak harapan baru bagi kesehatan dan kesejahteraan rakyat Sumedang;
 - c. Warna hijau merupakan warna khas untuk kesehatan; dan
 - d. Tulisan "RSUD Umar Wirahadikusumah" menggunakan tipe huruf *sans serif* yang mempunyai karakter, elegan, tua, dan wibawa;
- (3) Gambar detail logo RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua...

Bagian Kedua
Visi, Misi, Tujuan, dan Nilai Dasar RSUD

Pasal 5

- (1) RSUD menetapkan visi sesuai dengan visi Bupati.
- (2) Visi RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direktur.

Pasal 6

- (1) RSUD memiliki tujuan dan nilai dasar.
- (2) Tujuan dan nilai dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Direktur.
- (3) Direktur berkewajiban untuk mensosialisasikan visi, misi, tujuan dan nilai dasar RSUD sebagai landasan operasional atau pelaksanaan tugas rumah sakit.

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi RSUD

Paragraf 1
Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi RSUD

Pasal 7

- (1) RSUD merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus, dipimpin oleh Direktur, yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah, dan secara teknis administrasi pembinaan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus, RSUD memiliki otonomi dalam hal pengelolaan keuangan dan aset serta bidang kepegawaian.

Pasal 8

- (1) Otonomi dalam pengelolaan keuangan dan aset sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban keuangan serta penggunaan dan penatausahaan aset.
- (2) Dalam melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur ditetapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Selain sebagai kuasa pengguna anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2), Direktur mempunyai tugas dan wewenang:
 - a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
 - b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
 - c. menandatangani...

- c. menandatangani surat perintah membayar;
 - d. mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
 - e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan RSUD yang dipimpinnya;
 - f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
 - g. menetapkan pejabat RSUD dalam rangka pengelolaan keuangan daerah.
- (2) Rencana kerja dan anggaran serta dokumen pelaksanaan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b disampaikan kepada tim anggaran Pemerintah Daerah melalui pejabat pengelola keuangan Daerah untuk diverifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penetapan Pejabat penatausahaan keuangan sebagaimana ayat (1) huruf f dibantu oleh bendahara penerimaan dan pengeluaran yang dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil;
- (4) Dalam pelaksanaan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur melaksanakan belanja sesuai dokumen pelaksanaan anggaran sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertanggung jawab atas pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja RSUD yang dipimpinnya.

Pasal 10

Otonomi dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2), dilaksanakan melalui ketentuan:

- a. Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pegawai ASN kepada pejabat pembina kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. Direktur memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan pegawai ASN dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- c. Direktur memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan RSUD sesuai dengan ketentuan peraturan-undangan.

Pasal 11

- (1) Pertanggungjawaban pelaksanaan otonomi RSUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan Pasal 10 dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan aset serta bidang kepegawaian kepada Kepala Dinas Kesehatan
- (2) Dalam pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur melakukan penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan yang merupakan bagian dari laporan kinerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Laporan pertanggungjawaban keuangan disajikan dalam laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disajikan dalam laporan keuangan Dinas Kesehatan dan laporan keuangan Pemerintah Daerah Kabupaten.
- (4) Tata cara dan format penyusunan laporan keuangan mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Tugas Pokok RSUD

Pasal 12

Tugas pokok RSUD adalah menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan secara paripurna.

Paragraf 3

Fungsi RSUD

Pasal 13

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada Pasal 12, RSUD mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. penyelenggara pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspecialistik;
- b. penyelenggara pelayanan kesehatan dasar; dan
- c. penyelenggara pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan di bidang kesehatan.

Bagian Keempat
Wewenang, Tugas dan Tanggung Jawab
Pemerintah Daerah

Paragraf 1
Wewenang Pemerintah Daerah

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah mempunyai wewenang, tugas dan tanggungjawab penyelenggaraan pelayanan kesehatan RSUD.
- (2) Kewenangan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut:
 - a. menetapkan peraturan pola tata kelola;
 - b. menyediakan modal, dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk memenuhi visi dan misi serta rencana strategis;
 - c. menunjuk atau menetapkan direksi dan melakukan evaluasi tahunan terhadap kinerja tiap-tiap individu direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang sudah baku;
 - d. menunjuk dan menetapkan representasi pemilik, tanggung jawab dan wewenang, serta melakukan penilaian kinerja representasi pemilik secara berkala minimal 1 (satu) tahun sekali;
 - e. menetapkan kualifikasi, persyaratan Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - f. menetapkan struktur organisasi;
 - g. menetapkan visi dan misi serta memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi dan misi tersebut serta *me-review* secara berkala visi dan misi RSUD;
 - h. menetapkan regulasi pengelolaan keuangan dan pengelolaan sumber daya manusia;
 - i. menyetujui dan mengesahkan RBS dan RBA;
 - j. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar dan memberikan penghargaan atas prestasi yang dicapai oleh pegawai RSUD atas usulan Direktur; dan
 - k. mengatur aset yang berada di lingkungan RSUD.

Paragraf 2
Tugas dan Tanggungjawab Pemerintah Daerah

Pasal 15

- Tugas dan Tanggungjawab Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) adalah:
- a. menyediakan pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan masyarakat;
 - b. menjamin...

- b. menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di RSUD bagi fakir miskin, atau orang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. bertanggung jawab atas defisit anggaran RSUD yang bukan disebabkan oleh kelalaian, administrasi dan melanggar hukum sehingga dapat diajukan dalam usulan pembiayaan pada tahun anggaran berikutnya kepada Badan Pengelolaan Keuangan Aset Daerah;
- d. membina dan mengawasi penyelenggaraan RSUD;
- e. memberikan perlindungan kepada RSUD agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab;
- f. memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan RSUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. menggerakkan peran serta masyarakat dalam pengembangan layanan RSUD sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat;
- h. menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- i. menjamin pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di RSUD akibat bencana dan kejadian luar biasa;
- j. menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan; dan
- k. mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.

Bagian Kelima
Dewan Pengawas

Paragraf 1
Pembentukan Dewan Pengawas

Pasal 16

- (1) Dewan Pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.
- (2) Jumlah Anggota Dewan Pengawas dibentuk sesuai realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir atau nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan paling banyak 3 (tiga) atau 5 (lima) orang sesuai dengan realisasi pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.

Paragraf 2
Uraian Tugas dan Tanggung Jawab Dewan Pengawas

Pasal 17

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. Memantau perkembangan kegiatan BLUD;
 - b. Menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola BLUD;
 - 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 kepala daerah mengenai:
 1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 2. Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD; dan
 3. Kinerja BLUD.
- (2) Tanggungjawab Dewan Pengawas adalah sebagai berikut:
 - a. menyetujui dan mengkaji visi misi rumah sakit secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui visi misi rumah sakit;
 - b. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
 - c. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD RSUD;
 - d. melakukan evaluasi tahunan kinerja direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan dan melaporkan kepada Bupati;
 - e. memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan RSUD;
 - f. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun nonkeuangan, serta memberikan saran dan catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola RSUD; dan
 - g. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Paragraf 3...

Paragraf 3
Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 18

- (1) Anggota Dewan Pengawas terdiri dari unsur-unsur:
 - a. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan RSUD;
 - b. pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pengelola keuangan daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang kompeten sesuai dengan kegiatan RSUD.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukan setelah Pejabat Pengelola diangkat.
- (3) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang.
- (4) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 3 (tiga) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) untuk BLUD yang memiliki:
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp 30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp 100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp 150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar rupiah).
- (5) Jumlah anggota Dewan Pengawas paling banyak 5 (lima) orang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) untuk BLUD yang memiliki:
 - a. realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp 100.000.000.000,00 (seratus miliar rupiah); atau
 - b. nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir, lebih besar dari Rp 500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).
- (6) Persyaratan yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu:
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi, yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah;
 - d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
 - e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
 - g. berusia...

- g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun terhadap unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1), dan ayat (2);
- 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;

Paragraf 4

Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 19

- (1) Masa jabatan Anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.
- (2) Anggota Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (3) Pemberhentian Anggota Dewan Pengawas sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD;
 - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap;
 - e. mengundurkan diri; dan
 - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada RSUD, negara dan/atau Daerah.

Paragraf 5

Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 20

- (1) Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas untuk mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas.
- (2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bukan merupakan Anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 6...

Paragraf 6
Biaya Dewan Pengawas

Pasal 21

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

Bagian Keenam
Struktur Organisasi Pengelola BLUD

Paragraf 1
Struktur Organisasi BLUD RSUD

Pasal 22

Struktur organisasi BLUD RSUD terdiri dari:

- a. Pimpinan, terdiri dari:
 1. Direktur;
 2. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan;
 3. Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan.
- b. Wakil direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan membawahkan:
 1. Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional;
 2. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional; dan
 3. Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Penunjang Non Medik, membawahkan Kelompok Jabatan Fungsional.
- c. Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan, membawahkan:
 1. Bagian Umum dan Kepegawaian, membawahkan:
 - a) Subbagian umum; dan
 - b) Kelompok Jabatan Fungsional.
 2. Bagian Perencanaan dan pelaporan, membawahkan kelompok jabatan fungsional.
 3. Bagian Keuangan, membawahkan kelompok jabatan fungsional.
- d. Satuan Pengawas Internal;
- e. Komite; dan
- f. Instalasi.

Paragraf 2
Susunan Pejabat Pengelola

Pasal 23

Pejabat pengelola RSUD terdiri dari:

- a. Pemimpin RSUD yang selanjutnya disebut Direktur;
- b. Pejabat...

- b. Pejabat keuangan yang selanjutnya disebut Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan; dan
- c. Pejabat teknis yang selanjutnya disebut Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan.

Paragraf 3
Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 24

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan pejabat pengelola BLUD 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 keuangan RSUD.
- (4) Pejabat pengelola diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (5) Direktur RSUD bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.
- (6) Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan serta Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing.

Paragraf 4
Persyaratan Menjadi Pejabat Pengelola RSUD

Pasal 25

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur RSUD adalah:

- a. seorang tenaga medis, tenaga kesehatan, atau tenaga profesional yang memenuhi kriteria kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD;
- c. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan praktek bisnis yang sehat di RSUD;
- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- e. berstatus ASN; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 26...

Pasal 26

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan RSUD adalah:

- a. seorang tenaga medis, tenaga kesehatan, atau tenaga profesional yang memenuhi kriteria kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. berstatus ASN; dan
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 27

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan RSUD adalah:

- a. seorang tenaga medis, tenaga kesehatan, atau tenaga profesional yang memenuhi kriteria kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian RSUD;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- d. berstatus ASN; dan
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Paragraf 5

Pemberhentian Pejabat Pengelola

Pasal 28

- (1) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh kepala daerah karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. masa jabatan berakhir;
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu;
 - d. diangkat menjadi pejabat negara;
 - e. diangkat menjadi komisioner atau anggota lembaga nonstruktural; atau
 - f. menjalani cuti di luar tanggungan negara.
- (2) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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...

- f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/atau daerah.

Paragraf 6

Uraian Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang Pejabat Pengelola BLUD

Pasal 29

- (1) Direktur RSUD bertugas:
 - a. mengetahui dan memahami ketentuan peraturan perundang-undangan tentang rumah sakit;
 - b. menjalankan operasional RSUD dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. menindaklanjuti terhadap semua laporan hasil pemeriksaan badan audit eksternal;
 - d. memimpin dan mengelola RSUD sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dengan senantiasa berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna;
 - e. memelihara, menjaga dan mengelola kekayaan RSUD;
 - f. mewakili RSUD didalam dan diluar pengadilan;
 - g. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola RSUD sebagaimana yang telah ditetapkan;
 - h. mengelola RSUD dengan berwawasan lingkungan;
 - i. menyiapkan RSB dan RBA RSUD;
 - j. mengadakan dan memelihara pembukuan serta administrasi RSUD sesuai ketentuan;
 - k. menyiapkan laporan tahunan dan laporan berkala; dan
 - l. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan RSUD.
- (2) Direktur RSUD bertanggung jawab atas:
 - a. pelaksanaan kebijakan RSUD;
 - b. kelancaran, efektifitas dan efisiensi kegiatan RSUD;
 - c. kesesuaian program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatannya; dan
 - d. peningkatan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan.
- (3) Direktur RSUD berwenang:
 - a. menjamin kepatuhan RSUD terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan;

b. menetapkan...

- b. menetapkan peraturan internal RSUD yaitu peraturan dan/atau keputusan Direktur tentang kebijakan, pedoman, panduan dan standar prosedur operasional;
- c. menjamin kepatuhan pegawai dalam implementasi semua peraturan internal RSUD yang telah ditetapkan dan disepakati bersama;
- d. menetapkan proses untuk mengelola serta mengendalikan sumber daya manusia dan keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- e. menetapkan:
 - 1) RSB dan RBA;
 - 2) anggaran modal dan operasional serta mengalokasikan sumber daya, kebijakan dan prosedur operasional;
 - 3) pendidikan para profesional kesehatan dan penelitian serta pengawasan terhadap mutu program.
- f. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- g. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola dibawah Direktur kepada Bupati;
- i. mengusulkan, mengangkat, dan memberhentikan pegawai RSUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- j. memberikan penghargaan kepada pegawai dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang telah ditetapkan;
- k. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;
- l. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen pada saat diperlukan;
- m. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
- n. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran dibawahnya; dan
- o. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua Pejabat Pengelola di bawah Direktur.

Paragraf 7

Persyaratan, Tugas Pokok dan Uraian Tugas Pengelola
BLUD

Pasal 30

- (1) Pejabat pengelola mempunyai tugas dan fungsi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya pejabat pengelola dibantu oleh Kepala Bagian/Kepala Bidang/Komite/SPI/ Kepala Instalasi.

Pasal 31

- (1) Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik dipimpin oleh seorang kepala dengan titelatur Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan.
- (2) Syarat untuk dapat diangkat menjadi kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik adalah:
 - a. berlatar belakang pendidikan minimal tenaga medis atau tenaga kesehatan;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
 - c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
 - d. berstatus ASN; dan
 - e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.
- (3) Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan di bidang pelayanan medik dan penunjang medik pada RSUD.
- (4) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
 - a. melaksanakan penyusunan rencana kerja dan kegiatan di bidang pelayanan medik dan penunjang medik;
 - b. menyelenggarakan penyusunan bahan kebijakan teknis operasional dan rencana operasional berupa petunjuk teknis dan standar operasional prosedur di bidang pelayanan medik dan penunjang medik;
 - c. mengoordinasikan usulan kebutuhan bidang pelayanan medik dan penunjang medik;
 - d. menyelenggarakan dan mengoordinasikan penentuan kebutuhan serta pengaturan sumber daya manusia medis;
 - e. menyelenggarakan...

- e. menyelenggarakan pembinaan, pemantauan dan pengendalian pengelolaan tenaga medis;
 - f. menyelenggarakan pelaksanaan audit mutu medik rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan;
 - g. melaksanakan penyusunan data peralatan medis serta membuat rencana pengembangan peralatan dan perlengkapan medis rumah sakit;
 - h. menyelenggarakan kegiatan pengendalian pelayanan medik dan penunjang medik melalui pembinaan, dan pemantauan langsung sesuai peraturan yang berlaku;
 - i. melakukan evaluasi, monitoring serta penyusunan laporan kinerja bidang pelayanan medik dan penunjang medik; dan
 - j. melaksanakan tugas lain sesuai tugas pokok dan bidang tugasnya.
- (5) Dalam melaksanakan tugas pokok dan uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional.

Pasal 32

- (1) Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Penunjang Non Medis dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dengan titelatur Kepala Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Penunjang Non Medik yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan.
- (2) Syarat untuk dapat diangkat menjadi kepala bidang kefarmasian dan pelayanan penunjang non medik adalah:
- a. berlatar belakang pendidikan minimal S1 Bidang Kesehatan;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
 - c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
 - d. berstatus ASN; dan
 - e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.
- (3) Kepala Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Penunjang Non Medik mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan di bidang pelayanan kefarmasian dan pelayanan penunjang non medis.

(4) Dalam...

- (4) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Penunjang Non Medis mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
- a. melaksanakan penyusunan rencana kerja dan kegiatan di bidang kefarmasian dan penunjang non medis;
 - b. menyelenggarakan penyusunan bahan kebijakan teknis operasional dan rencana operasional berupa petunjuk teknis dan standar operasional prosedur di bidang pelayanan kefarmasian dan pelayanan penunjang non medis;
 - c. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan bidang pelayanan kefarmasian dan pelayanan penunjang non medis dengan instansi atau unit kerja terkait;
 - d. melaksanakan pemantauan pengawasan, pengendalian, pemanfaatan dan pemeliharaan pada pengelolaan kefarmasian dan pelayanan penunjang non medis;
 - e. menyelenggarakan pelayanan dan pembinaan kefarmasian dan pelayanan penunjang non medis;
 - f. menyusun dan mengoordinasikan rencana kebutuhan tenaga pada instalasi yang ada di lingkungan pelayanan kefarmasian dan pelayanan penunjang non medis;
 - g. mengelola kegiatan akreditasi, inovasi dan pengembangan tipe rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku sebagai bahan peningkatan mutu RSUD;
 - h. menyelenggarakan kegiatan teknis pelayanan kefarmasian dan pelayanan penunjang non medis;
 - i. melakukan evaluasi, monitoring serta penyusunan laporan kinerja bidang pelayanan kefarmasian dan pelayanan penunjang non medis; dan
 - j. melaksanakan tugas lain sesuai tugas pokok dan bidang tugasnya.
- (5) Dalam melaksanakan tugas pokok dan uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), Kepala Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Penunjang Non Medis dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional.

Pasal 33

- (1) Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dengan titelatur Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan.
- (2) Syarat untuk dapat diangkat menjadi kepala bidang Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan adalah:
 - a. berlatar belakang pendidikan minimal S1 Profesional Keperawatan atau Profesional Kebidanan;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
 - c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
 - d. berstatus ASN; dan
 - e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.
- (3) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan di bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan.
- (4) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan mempunyai uraian tugas sebagai berikut:
 - a. melaksanakan penyusunan rencana kerja dan kegiatan di bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan;
 - b. menyelenggarakan penyusunan bahan kebijakan teknis operasional dan rencana operasional berupa petunjuk teknis dan standar operasional prosedur;
 - c. mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan;
 - d. menyelenggarakan kegiatan pengendalian tenaga pelayanan keperawatan dan kebidanan rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap melalui pembinaan, pertemuan rutin dan supervisi klinik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan prosedur yang telah ditetapkan;
 - e. melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan;
 - f. mengelola dan menganalisa kegiatan bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - g. mengelola...

- g. mengelola kegiatan akreditasi, inovasi dan pengembangan tipe rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku sebagai bahan peningkatan mutu RSUD;
 - h. melakukan evaluasi, monitoring serta penyusunan laporan kegiatan bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan.
 - i. melaksanakan tugas lain sesuai tugas pokok dan bidang tugasnya.
- (5) Dalam melaksanakan tugas pokok dan uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Kepala Bidang Keperawatan dan Kebidanan dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional.

Pasal 34

- (1) Bagian Perencanaan dan Pelaporan dipimpin oleh seorang kepala dengan titelatur Kepala Bagian Perencanaan dan Pelaporan yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan.
- (2) Syarat untuk dapat diangkat menjadi kepala bagian Perencanaan dan Pelaporan adalah:
 - a. berlatar belakang pendidikan minimal tenaga medis atau tenaga kesehatan atau tenaga profesional;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
 - c. melaksanakan perbuatan hukum;
 - d. berstatus ASN; dan
 - e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.
- (3) Kepala Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan dalam melaksanakan kegiatan bidang perencanaan dan pelaporan.
- (4) Untuk melaksanakan tugas pokok Bagian Perencanaan dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), uraian tugas Kepala adalah sebagai berikut:
 - a. melaksanakan penyusunan rencana operasional dan kegiatan di bidang perencanaan dan pelaporan;
 - b. menyiapkan dan menyusun bahan perencanaan RSUD;

c. menyelenggarakan...

- c. menyelenggarakan penelaahan bahan kebijakan teknis operasional dan rencana operasional berupa petunjuk teknis dan standar operasional prosedur serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup bagian perencanaan dan pelaporan;
 - d. melaksanakan pengelolaan dan pelaporan sistem akuntabilitas kinerja;
 - e. membantu direktur mempersiapkan penyusunan rencana bisnis anggaran;
 - f. menyelenggarakan evaluasi pelaksanaan anggaran RSUD;
 - g. mengelola kegiatan akreditasi, inovasi dan pengembangan tipe rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku sebagai bahan peningkatan mutu RSUD;
 - h. menyelenggarakan penyusunan laporan realisasi anggaran RSUD;
 - i. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan RSUD;
 - j. menyelenggarakan evaluasi, monitoring serta penyusunan laporan kinerja bagian perencanaan dan pelaporan; dan
 - k. melaksanakan tugas lain sesuai tugas pokok dan bidang tugasnya.
- (5) Dalam melaksanakan tugas pokok dan uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), Kepala Bagian Perencanaan dan Pelaporan dibantu oleh kelompok Jabatan Fungsional.

Pasal 35

- (1) Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang kepala dengan titelatur Kepala Bagian Keuangan yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan.
- (2) Syarat untuk dapat diangkat menjadi kepala bagian keuangan adalah:
 - a. berlatar belakang pendidikan minimal tenaga medis atau tenaga kesehatan atau tenaga profesional;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
 - c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
 - d. berstatus ASN; dan
 - e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.
- (3) Kepala Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Umum dan Keuangan dalam melaksanakan kegiatan bidang keuangan.

(4) Untuk...

- (4) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), uraian tugas Kepala Bagian Keuangan adalah sebagai berikut:
- a. melaksanakan penyusunan rencana operasional dan kegiatan di bagian keuangan;
 - b. merumuskan dan menyiapkan bahan kebijakan umum dan teknis pengelolaan keuangan RSUD;
 - c. melaksanakan penelaahan bahan kebijakan teknis rencana operasional berupa petunjuk teknis dan standar operasional prosedur serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup bidang perbendaharaan, mobilisasi dana, dan akuntansi;
 - d. menyelenggarakan koordinasi pelaksanaan dan penelitian kelengkapan dokumen formulir permintaan pembayaran dan formulir perawatan medis;
 - e. menyelenggarakan koordinasi penyusunan laporan realisasi penerimaan dan pengeluaran kas;
 - f. menyelenggarakan koordinasi pelaksanaan piutang dan utang RSUD;
 - g. mengelola kegiatan akreditasi, inovasi dan pengembangan tipe rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku sebagai bahan peningkatan mutu RSUD;
 - h. menyelenggarakan pengendalian dan penerbitan anggaran kas;
 - i. menyelenggarakan koordinasi pelaksanaan akuntansi;
 - j. menyelenggarakan penyusunan kebijakan dan panduan teknis operasional penyelenggaraan akuntansi;
 - k. menyelenggarakan penyediaan sistem dan prosedur akuntansi dan pelaporan keuangan;
 - l. menyelenggarakan pengelolaan dana jaminan kesehatan nasional;
 - m. melakukan evaluasi, monitoring serta penyusunan laporan kinerja di bagian keuangan; dan
 - n. melaksanakan tugas lain sesuai tugas pokok dan bidang tugasnya.
- (5) Dalam melaksanakan tugas pokok dan uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), Kepala Bagian Keuangan dibantu oleh kelompok Jabatan Fungsional.

Pasal 36

- (1) Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang kepala dengan titelatur Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan.
- (2) Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian adalah:
 - a. berlatar belakang pendidikan minimal S1 tenaga medis atau tenaga kesehatan atau tenaga profesional;
 - b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang professional
 - c. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
 - d. berstatus ASN; dan
 - e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.
- (3) Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok membantu Wakil Direktur Administrasi Umum dan Keuangan dalam melaksanakan kegiatan bagian umum dan kepegawaian.
- (4) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), uraian tugas Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian adalah sebagai berikut:
 - a. melaksanakan penyusunan rencana operasional dan kegiatan di bagian umum dan kepegawaian;
 - b. menyelenggarakan kegiatan teknis kesekretariatan di bagian tata usaha, rumah tangga, hukum, kemitraan dan pemasaran;
 - c. menyelenggarakan pengkajian bahan bimbingan teknis di bagian tata usaha, rumah tangga, hukum, kemitraan dan pemasaran;
 - d. menyelenggarakan pengendalian administrasi kepegawaian, ketatausahaan, kelembagaan dan ketatalaksanaan;
 - e. menyelenggarakan pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;
 - f. menyelenggarakan kegiatan fasilitasi kerjasama;
 - g. mengelola kegiatan akreditasi, inovasi dan pengembangan tipe rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku sebagai bahan peningkatan mutu RSUD;
 - h. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan informasi dan komunikasi publik;
 - i. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan pengaduan masyarakat;
 - j. menyelenggarakan pengelola dokumentasi peraturan perundang-undangan, perpustakaan, protokol dan hubungan masyarakat;
 - k. menyelenggarakan...

- k. menyelenggarakan pengkajian bahan pembinaan jabatan fungsional;
 - l. menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan pelatihan;
 - m. menyelenggarakan analisa, evaluasi dan pelaporan kegiatan pendidikan dan pelatihan;
 - n. menyelenggarakan fasilitasi penyelesaian permasalahan bagian pendidikan dan pelatihan;
 - o. menyelenggarakan evaluasi, monitoring serta penyusunan laporan kinerja bagian umum dan kepegawaian; dan
 - p. melaksanakan tugas lain sesuai tugas pokok dan bidang tugasnya.
- (5) Dalam melaksanakan tugas pokok dan uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian dibantu oleh:
- a. Kepala sub bagian Umum; dan
 - b. Kelompok Jabatan Fungsional.

Pasal 37

- (1) Subbagian Umum dipimpin oleh seorang Kepala dengan titelatur Kepala Subbagian Umum.
- (2) Kepala Subbagian Umum mempunyai tugas pokok membantu Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian dalam melaksanakan kegiatan bagian umum.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), uraian tugas Kepala Subbagian Umum adalah sebagai berikut:
 - a. melaksanakan penyusunan rencana kerja dan kegiatan di subbagian umum;
 - b. menyiapkan dan menyusun bahan kebijakan administrasi umum, kerumahtanggaan, kehumasan dan penatausahaan kearsipan;
 - c. melaksanakan pengelolaan teknis administrasi umum, kerumahtanggaan, kehumasan dan penatausahaan kearsipan;
 - d. melaksanakan kegiatan penerimaan, pencatatan, penyimpanan, dan pendistribusian perlengkapan;
 - e. melaksanakan pengelolaan logistik RSUD;
 - f. merencanakan dan melaksanakan kegiatan pemeliharaan dan pengendalian barang inventaris;
 - g. mengelola kegiatan akreditasi, inovasi dan pengembangan tipe rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku sebagai bahan peningkatan mutu RSUD;
 - h. melaksanakan kegiatan pengelolaan aset;
 - i. melaksanakan kegiatan teknis kehumasan, keprotokolan dan pelaksanaan kegiatan hari-hari besar nasional serta penerimaan tamu kedinasan;
 - j. melaksanakan...

- j. melaksanakan koordinasi teknis dengan instalasi yang sesuai dengan bidang tugas di lingkungan RSUD;
- k. melakukan evaluasi, monitoring serta penyusunan laporan kinerja subbagian umum; dan
- l. melaksanakan tugas lain sesuai tugas pokok dan bidang tugasnya.

Bagian Ketujuh
Organisasi dan Tata Kerja Pelaksana

Paragraf 1
Instalasi

Pasal 38

- (1) Dalam penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan pelatihan dan penelitian serta pengembangan, dibentuk instalasi yang merupakan unit pelaksana nonstruktural.
- (2) Instalasi dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Instalasi dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga nonfungsional, baik ASN maupun non ASN.
- (4) Pembentukan dan perubahan instalasi didasarkan atas analisis organisasi dengan mengingat sumber daya yang tersedia di RSUD, meliputi sumber daya manusia, sarana prasarana dan memperhatikan kebutuhan masyarakat.

Pasal 39

Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, monitoring dan evaluasi serta melaporkan kegiatan di instalasinya masing-masing kepada Direktur.

Paragraf 2
Komite

Pasal 40

- (1) Untuk menunjang pengelolaan kegiatan peningkatan dan pengembangan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit, penerapan etika, pencegahan dan pengendalian infeksi, peningkatkan mutu dan keselamatan pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, Direktur membentuk komite yang diperlukan dalam meningkatkan pelayanan RSUD.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Komite Medik;
 - b. Komite Keperawatan;
 - c. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya;
 - d. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
 - e. Komite Etik dan Hukum; dan
 - f. Komite Mutu.

Paragraf 3
Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 41

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan RSUD secara profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang Jabatan Fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
- (3) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam melaksanakan tugas pokoknya pada:
 - a. unit kerja struktural bertanggungjawab kepada pejabat struktural atasan langsung;
 - b. komite satuan dan unit, bertanggung jawab kepada Direktur; dan
 - c. instalasi bertanggung jawab kepada kepala bagian atau kepala bidang.
- (4) Pejabat fungsional pada instalasi dan SPI diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (5) Jumlah, jenis, dan jenjang Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4...

Paragraf 4
Tata Kerja

Pasal 42

- (1) Setiap pimpinan yang melaksanakan tugas di lingkungan RSUD wajib menerapkan:
 - a. prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai tugas masing-masing;
 - b. mengawasi bawahan; dan
 - c. prosedur kerja baku berupa standar operasional prosedur berdasarkan kaidah-kaidah keselamatan pasien (*patient safety*) menurut ketentuan akreditasi rumah sakit dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Prinsip prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, adalah:
 - 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 Kedelapan
SPI

Pasal 43

Dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian internal RSUD, Direktur dibantu oleh SPI.

Pasal 44

- (1) Pengawasan dan pengendalian internal operasional RSUD dilakukan oleh SPI.
- (2) Pengawasan dan pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung dibawah Direktur.

Pasal 45

Pengawasan dan pengendalian internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2), dapat dibentuk dengan mempertimbangkan:

- a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
- b. kompleksitas...

- b. kompleksitas manajemen; dan
- c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 46

- (1) Pengawasan dan pengendalian internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2), dilaksanakan bersama-sama jajaran manajemen menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal RSUD.
- (2) Fungsi pengawasan dan pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), membantu manajemen RSUD dalam hal:
 - a. pengamanan harta kekayaan;
 - b. menciptakan akurasi sistem informasi keuangan;
 - c. menciptakan efisiensi dan peningkatan produktivitas; dan
 - d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.
- (3) Untuk dapat diangkat sebagai satuan pengawas internal yang bersangkutan harus memenuhi syarat:
 - a. sehat jasmani dan rohani;
 - b. memiliki keahlian, integritas, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
 - c. memahami penyelenggaraan pemerintahan Daerah;
 - d. memahami tugas dan fungsi BLUD;
 - e. memiliki pengalaman teknis pada BLUD;
 - 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) Tugas pokok SPI adalah:
 - a. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan dan operasional RSUD;
 - b. menilai dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan RSUD; dan
 - c. memberikan saran perbaikan kepada Direktur.
- (2) Fungsi SPI adalah:
 - a. pengawasan dan pengendalian operasional umum, keuangan dan sumber daya manusia;
 - b. pemantauan...

- b. pemantauan pelaksanaan tugas setiap unit kerja dan instalasi di lingkungan RSUD serta tindak lanjut laporan hasil audit pengawasan internal; dan
 - c. penindaklanjutan laporan penyimpangan ketentuan peraturan perundang-undangan dari dalam maupun dari masyarakat.
- (3) SPI berada dibawah dan bertanggungjawab terhadap Direktur.
 - (4) SPI dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa jabatan selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.

Bagian Kesembilan Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1 Tujuan Pengelolaan

Pasal 48

Pengelolaan sumber daya manusia merupakan pengaturan dan kebijakan yang jelas mengenai sumber daya manusia yang berorientasi pada pemenuhan secara kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung tercapainya tujuan organisasi secara efisien.

Paragraf 2 Pegawai RSUD

Pasal 49

- (1) Pegawai RSUD berasal dari ASN yang terdiri dari PNS dan pegawai PPPK serta Non ASN.
- (2) Pegawai sebagaimana dimaksud ayat (1), pegawai yang mampu bekerja secara profesional sesuai dengan kebutuhan yang dipekerjakan sebagai tenaga tetap atau berdasarkan kontrak.

Paragraf 3 Pangkat dan Pemberhentian Pegawai

Pasal 50

- (1) Penerimaan pegawai:
 - a. penerimaan pegawai yang berstatus ASN yang terdiri dari PNS dan PPPK dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. penerimaan...

- b. penerimaan pegawai Non ASN dilakukan melalui mekanisme rekrutmen dan seleksi;
 - c. penerimaan pegawai Non ASN dilakukan dengan cara seleksi oleh panitia yang dibentuk oleh Direktur berdasarkan kebutuhan melalui seleksi administrasi, seleksi kompetensi dan bila diperlukan dilakukan pula tes keterampilan, dan tes psikologi/psikotest.
- (2) Pegawai Non ASN terdiri dari pegawai BLUD.
 - (3) Ketentuan pengangkatan dan pemberhentian pegawai yang berasal dari Non ASN, diatur dengan Peraturan Bupati

Pasal 51

Pemberhentian pegawai berstatus ASN dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai pemberhentian ASN.

Paragraf 4 Penghargaan dan Sanksi

Pasal 52

RSUD menerapkan kebijakan tentang penghargaan bagi pegawai ASN dan Non ASN yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan perundang-undangan.

Pasal 53

- (1) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada Pasal 52 diberikan kepada pegawai yang berstatus ASN sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada Pasal 52 diberikan kepada pegawai yang berstatus Non ASN dapat berupa:
 - a. kenaikan upah secara berkala;
 - b. insentif; dan/atau
 - c. bentuk penghargaan lainnya yang ditetapkan oleh Keputusan Direktur.

Pasal 54

- (1) Disiplin pegawai merupakan suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban yang dituangkan dalam:
 - a. daftar hadir;
 - b. rekam jejak...

- b. rekam jejak;
 - c. laporan kegiatan; dan
 - d. daftar sasaran kinerja pegawai-
- (2) Tingkatan dan jenis pelanggaran disiplin pegawai adalah sebagai berikut:
- a. terhadap pegawai berstatus ASN, diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. terhadap pegawai berstatus Non ASN diberikan sanksi berupa:
 - 1. hukuman disiplin ringan, berupa:
 - a) teguran lisan; dan
 - b) teguran tertulis.
 - 2. hukuman disiplin sedang, berupa:
 - a) penundaan kenaikan gaji berkala paling lama 1 (satu) tahun;
 - b) penurunan gaji sebesar satu kali kenaikan gaji berkala untuk paling lama 1 (satu) tahun;
 - c) penundaan kenaikan pangkat paling lama 1 (satu) tahun; dan
 - d) hukuman disiplin berat, berupa pemutusan hubungan kerja.

Paragraf 5 Rotasi Pegawai

Pasal 55

Rotasi pegawai Non ASN merupakan pemindahan pegawai yang dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja pegawai dengan adanya suasana kerja dan lingkungan tugas baru, serta pengembangan karir pegawai, yang dilaksanakan atas pertimbangan Direktur.

Pasal 56

Rotasi pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 dilaksanakan dengan pertimbangan sebagai berikut:

- a. penempatan pegawai pada pekerjaan sesuai dengan latar belakang pendidikan, kompetensi dan keterampilannya;
- b. masa kerja pada suatu unit kerja tertentu;
- c. pengalaman pegawai pada bidang tugas tertentu di masa lalu;
- d. penempatan pegawai pada bidang tugas tertentu untuk menunjang karir yang bersangkutan; dan/atau
- e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Paragraf 6
Pendidikan Pegawai dan Pelatihan

Pasal 57

- (1) Tenaga profesi kesehatan dan nonkesehatan dapat mengajukan peningkatan pendidikan berkelanjutan sesuai mekanisme yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur berdasarkan hasil analisa kebutuhan dan rekomendasi dari bidang atau bagian di RSUD.
- (2) Penetapan pemberian izin untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan sepenuhnya menjadi kewenangan Direktur berdasarkan hasil rekomendasi dari bidang/bagian.
- (3) Pengajuan izin belajar dan tugas belajar diproses sesuai dengan ketentuan melalui bagian umum dan kepegawaian dan berkoordinasi dengan kepala instalasi pendidikan dan pelatihan.

Bagian Kesepuluh
Pengelolaan Sumber Daya Lain

Paragraf 1
Umum

Pasal 58

- (1) Pengelolaan sumber daya lain yang terdiri dari sarana, prasarana, dan infrastruktur yang dikuasai dan dimiliki dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengelolaan sumber daya lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan seoptimal mungkin untuk kepentingan mutu pelayanan dan kelancaraan tugas pokok dan fungsi RSUD.

Paragraf 2
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah RSUD

Pasal 59

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

(3) Pengelolaan...

- (3) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi pengelolaan limbah, lingkungan kimia, fisik dan biologis.
- (4) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diterapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Direktur.

Paragraf 3 Pembinaan

Pasal 60

- (1) Pembinaan teknis BLUD RSUD dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah Kabupaten Sumedang.
- (2) Pembinaan keuangan BLUD dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

Pasal 61

Pengawasan dan Pembinaan terhadap BLUD yang memiliki nilai omset tahunan dan nilai aset menurut neraca dilakukan oleh pejabat pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, dilakukan juga oleh dewan pengawas.

Pasal 62

- (1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif, antara lain disiplin kepegawaian dan motivasi kerja, dilakukan oleh Direktur.
- (2) Evaluasi yang menyangkut keprofesian antara lain audit medis, *peer review*, disiplin profesi, etika profesi, penerapan keselamatan pasien dan lain sebagainya, dilakukan oleh Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dan atau Komite Etik dan Hukum.
- (3) Berdasarkan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), tenaga medis, tenaga keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan di unit pelayanan tertentu secara fungsional profesi tetap menjadi tanggung jawab komite medis, Komite Keperawatan, dan atau komite tenaga kesehatan lainnya khususnya dalam pembinaan etik, mutu dan pengembangan ilmu dan pelaksanaannya secara administratif dikoordinasikan oleh kepala instalasi.

(4) Evaluasi...

- (4) Evaluasi dan penilaian kinerja keuangan, diukur berdasarkan tingkat kemampuan RSUD dalam:
 - a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan;
 - b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya;
 - c. memenuhi seluruh kewajibannya; dan
 - d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (5) Penilaian kinerja dari aspek non keuangan dapat diukur berdasarkan perspektif pengguna jasa pelayanan kesehatan, proses internal pelayanan, pembelajaran dan pertumbuhan.
- (6) Sistem akuntabilitas disusun berdasarkan evaluasi dan penilaian kinerja aspek keuangan dan non keuangan.

Bagian Kesebelas
Perencanaan dan Pelaporan

Paragraf 1
Perencanaan

Pasal 63

- (1) RSUD menyusun rencana strategi bisnis rumah sakit.
- (2) Rencana strategi bisnis rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, nilai dasar, kebijakan dasar, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan RSUD.
- (3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.
- (4) Misi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sesuai visi yang ditetapkan, agar tujuan RSUD dapat terlaksana sesuai dengan bidangnya dan berhasil dengan baik.
- (5) Nilai dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat norma yang dilaksanakan untuk memberikan pelayanan kesehatan.
- (6) Kebijakan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan pelayanan.

(7) Program...

- (7) 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.
- (8) Pengukuran pencapaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat pengukuran yang dilakukan dengan menggambarkan pencapaian hasil kegiatan dengan disertai analisis atas faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi tercapainya kinerja.
- (9) Rencana pencapaian lima tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat rencana capaian kinerja pelayanan tahunan selama 5 (lima) tahun.
- (10) Proyeksi keuangan 5 (lima) tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat perkiraan capaian kinerja keuangan tahunan selama 5 (lima) tahun.

Pasal 64

- (1) Pejabat keuangan menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada rencana strategis bisnis RSUD.
- (2) Penyusunan RBA 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:
 - a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
 - b. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan
 - c. sumber lain yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 65

RBA merupakan penjabaran lebih lanjut dari program dan kegiatan dengan berpedoman pada pengelolaan keuangan BLUD RSUD.

Pasal 66

- (1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64, memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosa laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju;
 - j. rencana...

- j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.
 - (3) RBA BLUD disampaikan kepada Tim Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah untuk ditelaah sebagai bagian penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
 - (4) Setelah rancangan anggaran pendapatan dan belanja Daerah disahkan menjadi anggaran pendapatan dan belanja Daerah, pimpinan melakukan penyesuaian terhadap RBA BLUD sesuai dengan hasil penelaahan tim anggaran pendapatan dan belanja Daerah.
 - (5) RBA hasil penyesuaian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah untuk mendapatkan pengesahan menjadi RBA definitif.
 - (6) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebagai dasar penerbitan DPA BLUD.

Paragraf 2
Pelaporan

Pasal 67

- (1) Direktur menyampaikan laporan kegiatan kepada Bupati melalui Dewan Pengawas.
- (2) Laporan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) berupa laporan kinerja keuangan dan operasional.

Bagian Keduabelas
Pengelolaan Keuangan

Paragraf 1
Umum

Pasal 68

RSUD menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Penatausahaan Keuangan

Pasal 69

- (1) Penatausahaan keuangan terdiri sebagai berikut:
 - a. pendapatan dan biaya;
 - b. penerimaan dan pengeluaran;
 - c. piutang dan utang;
 - d. persediaan;
 - e. investasi, aset tetap dan aset lainnya; dan
 - f. ekuitas dana.
- (2) Penatausahaan keuangan RSUD selain dana penerimaan operasional, tetap berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penatausahaan menurut sistem akuntansi dilaksanakan untuk keperluan pengendalian/pengelolaan keuangan dan barang RSUD.
- (4) Pengelolaan keuangan RSUD berdasarkan pada prinsip bisnis yang sehat yang dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (5) Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (4) maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan sistem akuntansi berbasis akrual dan standar akuntansi pemerintah.
- (6) Kebijakan penatausahaan keuangan ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

Paragraf 3
Pendapatan

Pasal 70

- (1) Pendapatan RSUD terdiri dari:
 - a. jasa layanan;
 - b. hibah;
 - c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
 - d. anggaran pendapatan dan belanja daerah;
 - e. lain-lain pendapatan 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, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.

(4) Hasil...

- (4) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD.
- (5) Pendapatan RSUD yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, berupa pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan anggaran pendapatan dan belanja daerah.
- (6) Pendapatan RSUD yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dapat 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 e, antara lain:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan 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;
 - g. pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD; dan/atau
 - h. hasil investasi.
- (8) Seluruh pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran BLUD sesuai RBA.
- (9) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (10) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf e, dilaksanakan melalui rekening kas dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli Daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli Daerah yang sah dengan obyek pendapatan RSUD.
- (11) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada pejabat pengelola keuangan daerah setiap triwulan.

Paragraf 4
Biaya

Pasal 71

- (1) Biaya BLUD terdiri dari:
 - a. biaya operasional; dan
 - b. biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (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 72

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, mencakup seluruh biaya operasional yang tidak berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (4) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya bahan;
 - c. biaya jasa pelayanan;
 - d. biaya pemeliharaan;
 - e. biaya barang dan jasa; dan
 - f. biaya pelayanan lain-lain.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;

d. biaya...

- d. biaya barang dan jasa;
- e. biaya promosi; dan
- f. biaya umum dan administrasi lain-lain.

Pasal 73

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 ayat (3), terdiri dari:

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

Paragraf 5

Tarif Layanan

Pasal 74

- (1) RSUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan unit layanan atau hasil perinvestasi dana.
- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), dapat berupa besaran tarif sesuai jenis layanan di rumah sakit.
- (5) Besaran tarif layanan dibedakan menjadi:
 - a. pelayanan yang menggunakan tarif umum disesuaikan dengan Peraturan Daerah; dan
 - b. pelayanan yang menggunakan BPJS disesuaikan dengan tarif *Indonesian Case Based Groups*.

Paragraf 6

Pengelolaan Aset

Pasal 75

- (1) Tanah dan bangunan disertifikatkan atas nama Pemerintah Daerah.

(2) Tanah...

- (2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka tugas pelayanan dan fungsi RSUD, dapat dimanfaatkan oleh Direktur dengan persetujuan Bupati.
- (3) Aset tetap tidak boleh dialihkan dan/atau dihapuskan kecuali atas persetujuan Bupati berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Hasil pemanfaatan aset sebagaimana pada ayat (2), merupakan pendapatan RSUD dan dicantumkan dalam laporan keuangan.
- (5) Barang inventaris milik RSUD dapat dihapus dan/atau dialihkan atas dasar pertimbangan ekonomis dengan persetujuan Bupati.
- (6) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan barang habis pakai, barang untuk diolah atau dialihkan/dijual dan barang lain yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.
- (7) Hasil penjualan barang dimaksud pada ayat (5) merupakan pendapatan RSUD dan dicantumkan dalam laporan keuangan.
- (8) Direktur beserta pejabat dibawahnya secara berjenjang harus memelihara seluruh aset rumah sakit dengan tertib efektif dan efisien sehingga mempunyai masa manfaat yang sebanyak-banyaknya termasuk teknologinya dan akurasi dari sarana dan prasarana RSUD.

Paragraf 7
Pertanggungjawaban Keuangan

Pasal 76

- (1) BLUD RSUD menerapkan sistem informasi manajemen keuangan sesuai dengan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (2) Setiap transaksi keuangan BLUD RSUD dicatat dalam dokumen pendukung yang dikelola secara tertib.
- (3) Laporan keuangan BLUD RSUD disusun berdasarkan standar akuntansi keuangan terdiri dari:
 - a. neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban dan ekuitas dana pada tanggal tertentu;
 - b. laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya RSUD selama satu periode;

c. laporan...

- c. laporan arus kas yang menyajikan informasi keterkaitan dengan aktivitas operasional, investasi dan aktivitas pendanaan dan atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu;
 - d. Catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan.
- (4) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disertai dengan laporan kinerja.
 - (5) Laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diaudit oleh pemeriksa eksternal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (6) Setiap bulan BLUD RSUD menyusun dan menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.
 - (7) Setiap triwulan BLUD RSUD menyusun realisasi pendapatan dan belanja yang disertai surat pernyataan tanggung jawab kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah untuk mendapatkan pengesahan.
 - (8) Setiap triwulan BLUD RSUD menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.
 - (9) Setiap semesteran dan tahunan BLUD RSUD menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.
 - (10) Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) untuk kepentingan konsolidasi dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintah.

BAB IV PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS

Bagian Kesatu Maksud dan Tujuan

Pasal 77

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

Pasal 78...

Pasal 78

Tata kelola staf medis mempunyai tujuan:

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

Bagian Kedua Registrasi dan Izin Praktik

Pasal 79

Setiap staf medis yang melakukan praktik kedokteran di RSUD wajib memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik.

Pasal 80

- (1) Surat tanda registrasi sebagaimana dimaksud pada pasal 79 diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (2) Surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam pasal 79 dikeluarkan oleh pejabat yang berwenang.

Bagian Ketiga Kewenangan Klinis

Pasal 81

- (1) Pelayanan medis hanya dilaksanakan oleh staf medis yang telah diberikan kewenangan klinis yang ditetapkan oleh Direktur atas rekomendasi dari komite medis setelah dilaksanakan proses kredensial dan rekredensial.
- (2) Pemberian rekomendasi kewenangan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus melibatkan komite medis yang dibantu oleh mitra bestarinya sebagai pihak yang paling mengetahui masalah keprofesian yang bersangkutan.
- (3) Kewenangan klinis setiap staf medis dapat saling berbeda walaupun mereka memiliki spesialisasi yang sama dan harus dirinci lebih lanjut.
- (4) Mekanisme sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur dalam pedoman kewenangan klinis dari komite medik.

Pasal 82...

Pasal 82

Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud dalam pasal 81 akan dievaluasi secara berkala untuk ditentukan apakah kewenangan tersebut dapat dipertahankan, diperluas, dipersempit atau dicabut.

Pasal 83

- (1) Kewenangan klinis sebagaimana dimaksud dalam pasal 80 dapat diperluas dengan syarat staf medis yang bersangkutan mengajukan permohonan kepada Direktur disertai alasan dan melampirkan bukti berupa sertifikat pelatihan dan/atau pendidikan yang dapat mendukung permohonannya.
- (2) Direktur berwenang mengabulkan atau menolak mengabulkan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setelah mempertimbangkan rekomendasi Komite Medis berdasarkan masukan dari Subkomite Kredensial.
- (3) Terhadap permohonan perluasan kewenangan klinis dikabulkan atau ditolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dituangkan dalam surat Keputusan Direktur disampaikan kepada pemohon.

Pasal 84

Kewenangan klinis sementara dapat diberikan oleh Direktur kepada Dokter tamu atau dokter pengganti dengan memperhatikan masukan dari Komite Medik.

Pasal 85

Dalam keadaan emergensi atau bencana yang menimbulkan banyak korban maka semua staf medis RSUD diberikan kewenangan klinis untuk melakukan tindakan penyelamatan di luar kewenangan klinis yang dimilikinya, sepanjang yang bersangkutan memiliki kemampuan untuk melakukannya.

Bagian Keempat Penugasan Klinis

Pasal 86

- (1) Penempatan staf medis ke salah satu KSM berdasarkan surat penugasan klinis RSUD dari Direktur berdasarkan rekomendasi Komite Medik.
- (2) Perubahan penugasan klinis staf medis dapat dilakukan oleh Direktur atas rekomendasi Komite Medik.

(3) Mekanisme...

- (3) Mekanisme sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diatur dalam tata laksana kredensial dan rekredensial dari Komite Medik.

Bagian Kelima Standar Prosedur Operasional

Pasal 87

Direktur wajib memprakarsai penyusunan Standar Prosedur Operasional dan harus dijadikan panduan bagi seluruh staf medis di RSUD dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

Pasal 88

- (1) Standar Prosedur Operasional disusun dalam bentuk Panduan Praktik Klinis yang dapat dilengkapi dengan alur klinis algoritme, protokol, prosedur atau *standing order*.
- (2) Panduan praktik klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memuat sekurang-kurangnya mengenai pengertian, anamnesis, pemeriksaan fisik, kriteria diagnosis, diagnosis banding, pemeriksaan penunjang, terapi, edukasi, prognosis dan kepastakaan.

Pasal 89

Standar Prosedur Operasional disusun oleh staf medis yang dikoordinasi oleh Komite Medik dan ditetapkan Direktur.

Pasal 90

Standar Prosedur Operasional harus selalu ditinjau kembali dan diperbaharui sekurang-kurangnya 3 (tiga) tahun sekali sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran atau kedokteran gigi.

Pasal 91

- (1) Staf medis di RSUD harus mematuhi Standar Prosedur Operasional sesuai dengan keputusan klinis yang diambilnya.
- (2) Kepatuhan kepada Standar Prosedur Operasional menjamin pemberian pelayanan kesehatan dengan upaya terbaik di RSUD tetapi tidak menjamin keberhasilan upaya atau kesembuhan pasien.

(3) Modifikasi...

- (3) Modifikasi terhadap standar prosedur operasional hanya dapat dilakukan atas dasar keadaan yang memaksa untuk kepentingan pasien, antara lain keadaan khusus pasien, kedaruratan dan keterbatasan sumber daya.

Bagian Keenam
Komite Medik

Paragraf 1
Wewenang, Tugas dan Fungsi

Pasal 92

Komite Medik berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis;
- b. memberikan rekomendasi surat penugasan klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis tertentu;
- d. memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit medis;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan kedokteran berkelanjutan;
- g. memberikan rekomendasi pendampingan; dan
- h. memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

Pasal 93

Komite Medik mempunyai tugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSUD dengan cara:

- a. melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di RSUD;
- b. memelihara mutu profesi staf medis; dan
- c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

Pasal 94

Dalam melaksanakan tugas kredensial komite medis memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. penyusunan dan pengkompilasian daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma keprofesian;
- b. penyelenggaraan pemeriksaan dan pengkajian dalam hal:
 1. kompetensi;
 2. kesehatan fisik dan mental;
 3. perilaku;

4. etika...

4. etika profesi.
- c. evaluasi data pendidikan profesional kedokteran atau kedokteran gigi berkelanjutan;
- d. wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
- e. penilaian dan pemutusan kewenangan klinis yang adekuat;
- f. pelaporan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis kepada Komite Medik;
- g. melakukan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis dan adanya permintaan dari Komite Medik; dan
- h. rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat klinis.

Pasal 95

Dalam melaksanakan tugas memelihara mutu profesi staf medis Komite Medik memiliki fungsi sebagai berikut:

- 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; dan
- d. rekomendasi pendampingan bagi staf medis yang membutuhkan.

Pasal 96

Komite Medik dalam melaksanakan tugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi, memiliki fungsi sebagai berikut:

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

Pasal 97

- (1) Komite Medik dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dapat dibantu oleh panitia *ad hoc*.
- (2) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur RSUD berdasarkan usulan ketua Komite Medik.
- (3) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari.

(4) Staf...

- (4) Staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari rumah sakit lain, perhimpunan dokter spesialis/dokter gigi spesialis, dan/atau instansi pendidikan kedokteran/kedokteran gigi.

Paragraf 2
Pengorganisasian

Pasal 98

- (1) Komite Medik merupakan organisasi non struktural yang dibentuk oleh Direktur.
- (2) Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan staf medis.

Pasal 99

Pembentukan Komite Medik ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja selama 3 (tiga) tahun, berkedudukan di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Pasal 100

- (1) Susunan organisasi Komite Medik terdiri dari:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. subkomite.
- (2) Dalam hal keterbatasan sumber daya manusia, susunan organisasi Komite Medik sekurang-kurangnya terdiri dari:
 - a. ketua dan sekretaris tanpa subkomite; atau
 - b. ketua dan sekretaris merangkap ketua dan anggota subkomite.

Pasal 101

- (1) Ketua Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari staf medis.
- (2) Sekretaris Komite Medik dan Ketua Subkomite ditetapkan oleh Direktur berdasarkan rekomendasi dari Ketua Komite Medik dengan memperhatikan masukan dari staf medis.

Pasal 102

- (1) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesional, reputasi dan perilaku.
- (2) Jumlah keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah staf medis di RSUD.

Pasal 103...

Pasal 103

- (1) Anggota Komite Medik terbagi ke dalam subkomite.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. subkomite kredensial yang bertugas menapis profesionalisme staf medis;
 - b. subkomite mutu profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
 - c. subkomite etika dan disiplin profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

Bagian Ketujuh Subkomite Kredensial

Pasal 104

- (1) Subkomite Kredensial bertujuan untuk:
 - a. mendapatkan dan memastikan staf medis yang profesional dan akuntabel bagi pelayanan di rumah sakit;
 - b. menyusun kewenangan klinis bagi setiap staf medis;
 - c. memberikan rekomendasi kepada direktur sebagai dasar penerbitan penugasan klinis;
 - d. menjaga reputasi dan kredibilitas staf medis dan institusi rumah sakit.
- (2) Subkomite Kredensial terdiri dari:
 - a. ketua subkomite kredensial;
 - b. anggota.
- (3) Subkomite kredensial bertanggung jawab kepada ketua Komite Medik.

Bagian Kedelapan Subkomite Mutu Profesi

Pasal 105

- (1) Subkomite mutu profesi bertujuan untuk:
 - a. membentuk dan memastikan staf medis yang bermutu, kompeten, etis, dan profesional;
 - b. memberikan asas keadilan bagi staf medis untuk memperoleh kesempatan memelihara kompetensi dan kewenangan klinis;
 - c. mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan; dan
 - d. memastikan...

- d. memastikan kualitas asuhan medis yang diberikan oleh staf medis melalui upaya pemberdayaan, evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan, maupun evaluasi kinerja profesi yang terfokus.
- (2) Subkomite mutu profesi terdiri dari :
 - a. ketua subkomite mutu profesi; dan
 - b. anggota.
- (3) Mekanisme kerja subkomite mutu profesi diatur lebih lanjut dalam tata laksana:
 - a. tata kelola klinis;
 - b. audit medis;
 - c. pembahasan kasus kematian;
 - d. pembahasan kasus sulit;
 - e. *evidence-based Practice* dan *Health Technology Assessment*; dan
 - f. pendampingan profesi medis.
- (4) Subkomite Mutu Profesi bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.

Bagian Kesembilan
Subkomite Etik dan Disiplin Profesi

Pasal 106

- (1) Subkomite etik dan disiplin profesi memiliki tujuan :
 - a. melindungi pasien dari pelayanan staf medis yang tidak memenuhi syarat dan tidak layak untuk melakukan asuhan klinis; dan
 - b. memelihara dan meningkatkan mutu profesionalisme staf medis di RSUD.
- (2) Subkomite etik dan disiplin profesi terdiri dari:
 - a. ketua subkomite etik dan disiplin profesi; dan
 - b. anggota
- (3) Mekanisme kerja subkomite etik dan disiplin profesi diatur lebih lanjut dalam tata laksana:
 - a. pendisiplinan perilaku profesional;
 - b. pembinaan profesionalisme kedokteran; dan
 - c. pertimbangan keputusan etik.
- (4) Subkomite etik dan disiplin profesi bertanggung jawab kepada Ketua Komite Medik.

Bagian Kesepuluh
Peraturan Pelaksanaan Tata Kelola Klinis

Pasal 107

- (1) Staf medis melaksanakan keprofesian medis sesuai dengan kewenangan klinis dan penugasan klinis masing-masing dalam tata kelola klinis RSUD dan kelompok staf medis.

(2) Tata kelola...

- (2) Tata kelola klinis adalah sistem penjaminan mutu layanan di RSUD.
- (3) Tata kelola klinis disusun oleh wakil direktur pelayanan dan penunjang pelayanan ditetapkan serta disahkan oleh Direktur.
- (4) Tata kelola klinis staf medis fungsional disusun oleh ketua staf medis fungsional ditetapkan dan disahkan penerapannya oleh Direktur.
- (5) Pelaksanaan pada ayat (3) dan ayat (4) diatas untuk staf medis diatur lebih lanjut dalam bentuk peraturan profesi bagi staf medis.
- (6) Peraturan profesi bagi staf medis disusun oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Pelayanan bersama para Staf Medis Fungsional ditetapkan disahkan oleh Direktur.

Bagian Kesebelas
Tata Cara *Review* dan Perbaikan
Tata Kelola Staf Medis

Pasal 108

Tata kelola staf medis dapat dilakukan *review* dan perubahan bilamana:

- a. adanya perubahan ketentuan peraturan perundang-undangan yang menyangkut profesi medis; dan
- b. kebijakan baru lain mengenai status RSUD.

BAB V
PERTURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 109

- (1) Peraturan internal staf keperawatan dimaksudkan agar Komite Keperawatan dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi dan penegakan disiplin profesi perawat di RSUD.
- (2) Peraturan internal staf keperawatan bertujuan untuk:
 - a. mengatur proses pemberian asuhan keperawatan serta mekanisme tata kerja Komite Keperawatan di RSUD;
 - b. menjamin terselenggaranya asuhan keperawatan yang bermutu secara biopsikososial spiritual serta masalah keperawatan yang ada pada pasien RSUD; dan
 - c. memberikan...

- c. memberikan pedoman kepada perawat dan bidan dalam memberikan asuhan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan standar profesinya.

Pasal 110

- (1) RSUD wajib menyusun peraturan internal staf keperawatan dengan mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan dan tata kelola RSUD.
- (2) Peraturan internal staf keperawatan mencakup tenaga perawat dan tenaga kebidanan.
- (3) Peraturan internal staf keperawatan disusun oleh Komite Keperawatan dan disahkan oleh Direktur RSUD.
- (4) Peraturan internal staf keperawatan berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Keperawatan dan staf keperawatan dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik di RSUD.
- (5) Tata cara penyusunan Tata kelola staf keperawatan dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Komite Keperawatan

Pasal 111

- (1) Susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. subkomite.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c terdiri dari:
 - a. subkomite Kredensial;
 - b. subkomite mutu profesi; dan
 - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (3) Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di RSUD.
- (4) Sekretaris dan subkomite diusulkan oleh Ketua Komite Keperawatan dan ditetapkan oleh Direktur dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di RSUD.

Pasal 112

Anggota Komite Keperawatan harus memiliki kompetensi yang tinggi sesuai jenis pelayanan atau area praktek, mempunyai semangat profesionalisme serta reputasi baik.

Pasal 113

Komite Keperawatan memberikan jaminan kepada Direktur RSUD bahwa tenaga keperawatan memiliki kompetensi kerja yang tinggi sesuai standar pelayanan dan berperilaku baik sesuai etika profesinya.

Bagian Ketiga Kewenangan, Fungsi dan Tanggungjawab

Pasal 114

- (1) Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur RSUD dalam melakukan kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan serta pengembangan profesional berkelanjutan.
- (2) Wewenang Komite Keperawatan, adalah sebagai berikut:
 - a. membuat dan membubarkan panitia kegiatan keperawatan secara mandiri maupun bersama bidang keperawatan;
 - b. mengusulkan rencana kebutuhan tenaga keperawatan dan proses penempatan tenaga keperawatan berdasar tinjauan profesi;
 - c. mengusulkan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana keperawatan;
 - d. membimbing perawat dalam kesuksesan kerja dan karir; dan
 - e. memberikan pertimbangan tentang bimbingan dan konseling keperawatan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Komite Keperawatan mempunyai fungsi:
 - a. penyelenggaraan konsultasi keperawatan;
 - b. penyelenggaraan tukar pendapat, kebijakan dan pelaksanaan pelayanan;
 - c. pemberian motivasi dalam pemecahan masalah profesi keperawatan melalui pembelajaran;
 - d. panggilan inovasi dan ide-ide yang membangun dan pembaharuan ke arah perbaikan profesi keperawatan;
 - e. penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran kepada profesi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki; dan
 - f. penyelenggaraan...

- f. penyelenggaraan advokasi dengan memberikan perlindungan dan dukungan kepada profesi dalam menerima hak-haknya termasuk masalah hukum;
- (4) Tanggung jawab Komite Keperawatan, adalah sebagai berikut:
 - a. Komite Keperawatan bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD; dan
 - b. Menjaga citra dan nama baik Komite Keperawatan pada khususnya dan seluruh pelayanan keperawatan di RSUD pada umumnya.

Pasal 115

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan dapat dibantu oleh panitia *ad hoc*.
- (2) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur RSUD berdasarkan usulan ketua Komite Keperawatan.
- (3) Panitia *ad hoc* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari.
- (4) Tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari Rumah Sakit lain, organisasi profesi perawat, organisasi profesi bidan, dan/atau institusi pendidikan keperawatan dan institusi pendidikan kebidanan.

Pasal 116

Komite Keperawatan sebagai mitra kerja dari Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, dan tidak bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan.

Pasal 117

Komite Keperawatan bekerja sama dan melakukan koordinasi dengan kepala Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan serta saling memberikan informasi tentang perkembangan profesi keperawatan dan kebidanan di RSUD.

Bagian Keempat
Tata Kelola Pelayanan Keperawatan Dan Kebidanan

Pasal 118

- (1) Untuk melaksanakan tata kelola pelayanan keperawatan dan kebidanan disusun standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional.
- (2) Standar profesi sebagaimana dimaksud ayat (1), disusun oleh Komite Keperawatan.
- (3) Standar Pelayanan dan standar prosedur operasional disusun oleh Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan.

BAB VI
PERATURAN INTERNAL TENAGA KESEHATAN LAINNYA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 119

- (1) Peraturan Internal Tenaga Kesehatan Lainnya dimaksudkan agar Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi dan penegakan disiplin profesi tenaga kesehatan lainnya di RSUD.
- (2) Peraturan Internal Tenaga Kesehatan Lainnya bertujuan untuk:
 - a. mengatur proses pemberian asuhan serta mekanisme tata kerja komite tenaga kesehatan lainnya;
 - b. menjamin terselenggaranya asuhan tenaga kesehatan lainnya yang bermutu; dan
 - c. memberikan pedoman kepada tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan sesuai dengan standar profesinya.

Pasal 120

- (1) RSUD wajib menyusun Peraturan Internal Kesehatan Lainnya dengan mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Peraturan Internal Tenaga Kesehatan Lainnya mencakup tenaga kesehatan selain tenaga medis dan tenaga keperawatan/kebidanan.
- (3) Peraturan Internal Tenaga Kesehatan Lainnya disusun oleh Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dan disahkan oleh Direktur RSUD.

- (4) Peraturan Internal Tenaga Kesehatan Lainnya berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dan seluruh tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik di RSUD.
- (5) Tata cara penyusunan Peraturan Internal Tenaga Kesehatan Lainnya dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Komite Tenaga Kesehatan Lainnya

Pasal 121

- (1) Susunan organisasi Komite Tenaga Kesehatan Lainnya sekurang-kurangnya terdiri dari:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. subkomite.
- (2) Subkomite sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c terdiri dari:
 - a. Subkomite kredensial;
 - b. Subkomite mutu Profesi; dan
 - c. Subkomite etik dan Disiplin Profesi.
- (3) Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya ditetapkan oleh Direktur selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali dengan memperhatikan masukan dari tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di RSUD.
- (4) Sekretaris dan Subkomite diusulkan oleh Ketua Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dan ditetapkan oleh Direktur RSUD dengan memperhatikan masukan dari tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di RSUD.

Pasal 122

Anggota Komite Tenaga Kesehatan Lainnya harus memiliki kompetensi yang tinggi sesuai jenis pelayanan atau area praktek, mempunyai semangat profesionalisme serta reputasi baik.

Pasal 123

Komite Tenaga Kesehatan Lainnya memberikan jaminan kepada Direktur RSUD bahwa tenaga kesehatan lainnya memiliki kompetensi kerja yang tinggi sesuai standar pelayanan dan berperilaku baik sesuai etika profesinya.

Bagian Ketiga...

Bagian Ketiga
Kewenangan, Fungsi dan Tanggung Jawab

Pasal 124

- (1) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya mempunyai tugas pokok membantu Direktur RSUD dalam melakukan kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi tenaga kesehatan lainnya serta pengembangan profesional berkelanjutan.
- (2) Wewenang Komite Tenaga Kesehatan Lainnya, adalah sebagai berikut:
 - a. mengusulkan rencana kebutuhan tenaga kesehatan lainnya dan proses penempatan tenaga kesehatan lainnya berdasar tinjauan profesi;
 - b. mengusulkan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana tenaga kesehatan lainnya;
 - c. membimbing tenaga kesehatan lainnya dalam kesuksesan kerja dan karir.
- (3) Memberikan pertimbangan tentang bimbingan dan konseling tenaga kesehatan lainnya.
- (4) Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Komite Tenaga Kesehatan Lainnya mempunyai fungsi:
 - a. penyelenggaraan konsultasi tenaga kesehatan lainnya;
 - b. penyelenggaraan tukar pendapat, kebijakan dan pelaksanaan pelayanan;
 - c. pemberian motivasi dalam pemecahan masalah profesi tenaga kesehatan lainnya melalui pembelajaran;
 - d. panggilan inovasi dan ide-ide yang membangun dan pembaharuan ke arah perbaikan profesi tenaga kesehatan lainnya;
 - e. penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran kepada profesi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki; dan
 - f. penyelenggaraan advokasi dengan memberikan perlindungan dan dukungan kepada profesi dalam menerima hak-haknya termasuk masalah hukum.
- (5) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD.
- (6) Tanggung jawab Komite Tenaga Kesehatan Lainnya, adalah sebagai berikut:
 - a. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD; dan
 - b. menjaga citra dan nama baik Komite Tenaga Kesehatan Lainnya pada khususnya dan seluruh pelayanan tenaga kesehatan lainnya di RSUD pada umumnya.

Pasal 125...

Pasal 125

Komite Tenaga Kesehatan Lainnya bekerja sama dan melakukan koordinasi dengan kepala Bidang Pelayanan Medis dan Pelayanan Penunjang Medis dan Kepala Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Penunjang Non Medis serta saling memberikan informasi tentang perkembangan profesi tenaga kesehatan lainnya di RSUD.

Bagian Keempat

Peraturan Internal Pelayanan Tenaga Kesehatan Lainnya

Pasal 126

- (1) Untuk melaksanakan peraturan internal pelayanan tenaga kesehatan lainnya disusun standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (2) Standar profesi sebagaimana dimaksud ayat (1), disusun oleh Komite Tenaga Kesehatan Lainnya.
- (3) Standar Pelayanan dan standar prosedur operasional disusun oleh Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dan disahkan oleh Direktur.

BAB VII

HAK DAN KEWAJIBAN RUMAH SAKIT DAN PASIEN

Bagian Kesatu

Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Pasal 127

- (1) Hak RSUD adalah:
 - a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi RSUD;
 - b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
 - d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e. menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
 - f. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
 - g. mempromosikan layanan kesehatan yang ada di RSUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - h. mendapatkan...

- h. mendapatkan insentif pajak sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kewajiban RSUD adalah:
- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;
 - b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan RSUD;
 - c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
 - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di RSUD sebagai acuan dalam melayani pasien;
 - h. menyelenggarakan rekam medis;
 - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
 - j. melaksanakan sistem rujukan;
 - k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
 - l. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
 - m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
 - n. melaksanakan etika RSUD;
 - o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
 - p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
 - q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
 - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal RSUD;
 - s. melindungi...

- s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas RSUD dalam melaksanakan tugas; dan
- t. memberlakukan seluruh lingkungan RSUD sebagai kawasan tanpa rokok.

Bagian Kedua
Hak dan Kewajiban Pasien

Pasal 128

- (1) Pasien rumah sakit berhak untuk :
- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di RSUD;
 - b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
 - c. memperoleh layanan yang manusiawi adil, jujur, dan tanpa deskriminasi;
 - d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
 - e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
 - f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
 - g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai keinginannya dan peraturan yang berlaku di RSUD;
 - h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai surat ijin praktek baik didalam maupun diluar RSUD;
 - i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang dideritanya terhadap data-data medisnya;
 - j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
 - k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
 - l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
 - m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya;
 - n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan dirumah sakit;
 - o. mengajukan usul, saran, perbaikan, atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya;
 - p. menolak...

- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama atau kepercayaan yang dianutnya;
 - q. menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana; dan
 - r. mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- (2) Pasien rumah sakit berkewajiban untuk:
- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatannya;
 - b. mentaati seluruh prosedur yang berlaku di RSUD;
 - c. memberikan imbalan atau jasa RSUD yang telah diterima; dan
 - d. mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga medis dan tenaga kesehatan.

BAB VIII PENUTUP

Pasal 129

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 83 Tahun 2019 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2019 Nomor 83), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 130

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumedang
pada tanggal 13 Februari 2026

BUPATI SUMEDANG,

ttd

DONY AHMAD MUNIR

Diundangkan di Sumedang
pada tanggal 13 Februari 2026

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG,

ttd

TUTI RUSWATI

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMEDANG NOMOR 16 TAHUN 2026

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG



YAN MAHAL RIZZAL, S.H., M.H.
NIP. 197701042006041002