SALINAN

BUPATI MAGELANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI MAGELANG
NOMOR 50 TAHUN 2023

TENTANG

TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MERAH PUTIH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI MAGELANG,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Merah Putih;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
5. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2016 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 32) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Magelang Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magelang (Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2020 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magelang Nomor 75);
12. Peraturan Bupati Magelang Nomor 45 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2021 Nomor 45);
13. Peraturan Bupati Magelang Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Magelang Tahun 2021 Nomor 47);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MERAH PUTIH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Magelang
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Magelang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam

pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

7. Direktur adalah Direktur RSUD Merah Putih yang diangkat oleh Bupati dan bertugas memimpin penyelenggaraan RSUD Merah Putih.
8. Tata Kelola Rumah Sakit adalah peraturan organisasi rumah sakit (*Corporate By Laws*) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
9. Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara pemerintah Kabupaten Magelang sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis rumah sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
10. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Perangkat Daerah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan bertindak sebagai Bendahara Umum Daerah.
11. Jabatan Struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi mulai dari Direktur, Kepala Bagian Tata Usaha, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Penunjang, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Kepala Sub Bagian Keuangan, Kepala Sub Bagian Perencanaan Program dan Anggaran, Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis, Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Non Medis dan Kepala Seksi Sarana, Prasarana dan Peralatan.
12. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, kewajiban, kewenangan dan hak seseorang pegawai dalam satuan organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada keahlian dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri.
13. Pejabat pengelola BLUD Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Pejabat Pengelola adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja umum operasional, pelaksanaan kebijakan fleksibilitas dan keuangan BLUD dalam pemberian pelayanan yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis.
14. Instalasi adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit.
15. Staf Medis adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis yang bekerja purna waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit.
16. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat.
17. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah dokumen perencanaan RSUD Merah Putih untuk periode 5 (lima) tahun.
18. Rencana Bisnis Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran.
19. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
20. Pelayanan Rumah Sakit adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh rumah sakit dalam rangka upaya-upaya penyembuhan dan pemulihan, peningkatan, pencegahan dan pelayanan rujukan.

21. Kelompok Staf Medis adalah pengelompokan staf medis dalam jabatan fungsional yang keanggotaanya sesuai dengan profesi dan keahliannya.
22. Dewan Pengawas Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah unit non struktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal.
23. Dewan Pengawas BLUD yang selanjutnya disebut Dewan Pengawas adalah perangkat yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah yang dibentuk dengan keputusan Bupati atas usulan Kepala Dinas Kesehatan dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan perundang-undangan.
24. Satuan Organisasi adalah unit-unit rumah sakit yang melaksanakan dan/atau mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit berupa unit pelayanan dan unit kerja.
25. Unit Pelayanan adalah unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat intensif, kamar operasi, kamar bersalin, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medik, dan pelayanan penunjang lainnya.
26. Unit Kerja adalah tempat staf administrasi, staf medik, profesi kesehatan dan profesi lainnya yang menjalankan profesinya, dapat berbentuk instalasi, unit dan lain-lain.
27. Kelompok Staf Medis yang selanjutnya disingkat KSM adalah sekumpulan staf medis dengan spesialisasi dan/atau keahlian yang sejenis, atau hampir sejenis.
28. Komite Medik adalah unsur organisasi non struktural Rumah Sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis di Rumah Sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medik, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medik.
29. Satuan Pemeriksaan Internal adalah unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.
30. Pegawai Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disebut Pegawai ASN adalah pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang diangkat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian dan diserahi tanggung jawab dalam suatu jabatan pemerintah atau diserahi tugas lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Pasal 2

(1) Pola Tata Kelola merupakan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*).

(2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
   a. peraturan organisasi RSUD Merah Putih;
   b. peraturan staf medis RSUD Merah Putih;
   c. prosedur kerja;
   d. pengelompokan fungsi; dan
   e. pengelolaan sumber daya manusia.

(3) Peraturan organisasi RSUD Merah Putih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memuat peraturan yang mengatur hubungan Pemilik atau Dewan Pengawas dengan Direktur.

(4) Peraturan staf medis rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memuat peraturan yang mengatur mengenai tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme staf medis.

(5) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memuat ketentuan mengenai hubungan dan mekanisme kerja antarposisi jabatan dan fungsi.

(6) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d memuat ketentuan mengenai hubungan dan mekanisme kerja antarposisi jabatan dan fungsi.

(7) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf ~~d~~ e memuat kebijakan pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan pada masyarakat.

BAB II
PERATURAN ORGANISASI RSUD MERAH PUTIH

Bagian Kesatu
Identitas RSUD Merah Putih

Pasal 3

RSUD Merah Putih merupakan Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang, dengan identitas sebagai berikut:

a. nama rumah sakit adalah RSUD Merah Putih;
b. jenis rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum;
c. kelas rumah sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C;
d. alamat rumah sakit adalah di Jalan Raya Magelang-Yogyakarta Km 5 Mungkidan Danurejo Mertoyudan Telpon (0293) 3202654, 3202284 Kode Pos 56172
   website: *https://rsudmerahputih.magelangkab.go.id/*
   e-mail:rsdmerahputihkabmgl@gmail.com
   Logo RSUD Merah Putih:

e. Makna logo RSUD Merah Putih sebagai berikut:
   1. bentuk palang melambangkan fasilitas pelayanan kesehatan yang mengutamakan sistem kuratif dan rehabilitatif;
   2. warna merah putih melambangkan nama rumah sakit;
   3. daun berwarna hijau melambangkan semangat manusiawi, empati, responsif, akuntabel, profesional dan ikhlas dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang akan selalu tumbuh dan semakin meningkat;
   4. daun berwarna emas melambangkan integritas rumah sakit untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan yang berorientasi peningkatan mutu dan keselamatan pasien sehingga menjadi rumah sakit yang berdaya saing;
   5. tulisan RSUD Merah Putih merupakan nama rumah sakit;
   6. tulisan Melayani dengan CINTA merupakan moto RSUD Merah Putih yaitu Cepat, Inovatif, Nyaman, Tepat dan Aman.

Bagian Kedua
Visi, Misi, Tujuan Strategis,
Motto, Nilai, Falsafah, dan Budaya Kerja

Pasal 4

(1) Visi RSUD Merah Putih mengacu pada visi Pemerintah Daerah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

(2) Misi RSUD Merah Putih mengacu pada misi Pemerintah Daerah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

(3) Tujuan strategis RSUD Merah Putih mengacu pada Tujuan Daerah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

(4) Motto RSUD Merah Putih yaitu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat "Melayani Dengan CINTA (Cepat, Inovatif, Nyaman, Tepat dan Aman)".

(5) Nilai yang menjadi pedoman RSUD Merah Putih meliputi:
   a. manusiawi mengandung arti bahwa pelayanan diberikan kepada masyarakat dengan sikap welas asih dan baik layaknya seorang manusia yang penuh harkat diri dan cinta kasih;
   b. empati mengandung arti bahwa pemberi pelayanan akan mampu merasakan keadaan emosional pasien dan keluarganya, merasa simpatik dan mencoba menyelesaikan masalah, dan mengambil perspektif pasien dan keluarganya;
   c. responsif mengandung arti bahwa pemberi pelayanan akan bersikap cepat menanggapi apa yang dibutuhkan dan diinginkan pasien dan keluarganya secara positif;
   d. akuntabel mengandung arti bahwa dalam pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan secara periodik dapat dipertanggungjawabkan, sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
   e. profesional mengandung arti bahwa dalam memberikan pelayanan selalu percaya diri, berpenampilan segar dan menarik, sopan dan respek terhadap pelanggan (memahami etika sosial), disiplin terhadap waktu, memberikan janji yang sesuai standar prosedur, berkomunikasi dengan gaya bahasa dan gaya tubuh yang baik, bekerja sesuai standar yang telah ditetapkan atau melebihi standar;
   f. ikhlas mengandung arti pelayanan kepada masyarakat diberikan dengan ikhlas tanpa pamrih dan tanpa membedakan status sosial sehingga menumbuhkan rasa cinta dan percaya masyarakat kepada RSUD Merah Putih.
   g. falsafah RSUD Merah Putih yaitu mengutamakan pelayanan kesehatan yang bersahabat dan berkualitas.
   h. budaya kerja RSUD Merah Putih
      Budaya Kerja Pelayanan yang dianut RSUD Merah Putih meliputi 5S (Senyum, Salam, Sapa, Santun, Sabar).

Bagian Ketiga
Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 5

(1) RSUD Merah Putih merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional, memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.

(2) Otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan pertangggungjawaban keuangan serta penggunaan dan penatausahaan barang milik Daerah.

(3) Otonomi dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui ketentuan:
   a. Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian Pegawai ASN kepada pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
   b. Direktur memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan pegawai aparatur sipil negara 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 Merah Putih sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

(1) RSUD Merah Putih berkedudukan sebagai rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah yang dipimpin oleh seorang direktur yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) RSUD Merah Putih mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pemberian pelayanan krisis kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanannya dan upaya rujukan.

(3) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD Merah Putih menyelenggarakan fungsi:
   a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
   b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
   c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
   d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; dan
   e. penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada krisis kesehatan.

Bagian Keempat
Kedudukan, Tugas, Wewenang, dan Tanggung Jawab Bupati

Pasal 7

Bupati atas nama Pemerintah Daerah berkedudukan sebagai pemilik RSUD Merah Putih.

Pasal 8

(1) Bupati mempunyai tugas untuk membina dan mengawasi penyelenggaraan RSUD Merah Putih agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

(2) Bupati berwenang sebagai berikut:

a. menyediakan dan menyetujui anggaran modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan RSUD Merah Putih dalam rencana strategi RSUD Merah Putih;
b. mengangkat atau menetapkan direktur, pejabat pengelola dan pejabat struktural RSUD Merah Putih dan melakukan evaluasi tahunan terhadap kinerja direktur dengan menggunakan proses dan kriteria yang sudah berlaku yang dapat didelegasikan kepada Sekretaris Daerah;
c. mengangkat dan menetapkan dewan pengawas sebagai representasi pemilik, tanggung jawab dan wewenang serta melakukan penilaian kinerja dewan pengawas sebagai representasi pemilik secara berkala paling sedikit 1 (satu) tahun sekali yang dapat didelegasikan kepada Sekretaris Daerah;
d. memberhentikan direktur, pejabat pengelola dan pejabat struktural RSUD Merah Putih serta Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan;
e. menetapkan struktur organisasi RSUD Merah Putih;
f. menetapkan regulasi yang berkaitan dengan kebijakan BLUD RSUD Merah Putih;
g. memberikan arahan kebijakan pada RSUD Merah Putih yang dapat didelegasikan kepada representasi pemilik;
h. mengesahkan Rencana Strategis RSUD Merah Putih;
i. menilai dan menyetujui rencana anggaran yang didelegasikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
j. mengawasi dan membina pelaksanaan rencana anggaran yang dapat didelegasikan kepada representasi pemilik;
k. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya melalui representasi pemilik;
l. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien yang didelegasikan kepada direktur dan representasi pemilik;
m. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban RSUD Merah Putih yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
n. mengawasi kepatuhan penerapan etika RSUD Merah Putih, etika profesi dan peraturan perundang-undangan yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
o. mengawasi perkembangan kegiatan RSUD Merah Putih yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
p. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan RSUD Merah Putih dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat Pengelola RSUD Merah Putih yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
q. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
r. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
s. menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta menerima dan menindaklanjuti laporan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
t. menyetujui program manajemen risiko serta menerima dan menindaklanjuti laporan program manajemen risiko yang didelegasikan kepada representasi pemilik;
u. menyetujui diselenggarakannya pendidikan profesional kesehatan dan penelitian, serta mengawasi kualitas/mutu program yang didelegasikan kepada representasi pemilik; dan
v. memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi dan memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan yang dapat didelegasikan kepada Direktur.

(3) Bupati bertanggung jawab sebagai berikut:
   a. menetapkan tujuan RSUD Merah Putih;
   b. mengawasi mutu pelayanan RSUD Merah Putih;
   c. mengawasi keterjangkauan pelayanan RSUD Merah Putih;
   d. meningkatkan peran serta masyarakat;
   e. melakukan integrasi dan koordinasi;
   f. menutup defisit anggaran RSUD Merah Putih yang setelah diaudit secara independen bukan disebabkan karena kesalahan dalam pengelolaan; dan
   g. menyediakan bantuan hukum apabila terjadi tuntutan hukum kepada RSUD Merah Putih.

Bagian Kelima
Pembina dan Pengawas Badan Layanan Umum Daerah

Pasal 9

Pembina dan Pengawas BLUD terdiri atas:
a. pembina teknis dan pembina keuangan;
b. satuan pengawas internal; dan;
c. Dewan Pengawas.

Pasal 10

(1) Pembina teknis sebagaimana dimaksud Pasal 9 huruf a yaitu kepala Perangkat Daerah yang yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

(2) Pembina keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a yaitu Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

Pasal 11

(1) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b dapat dibentuk oleh Pimpinan untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis Yang Sehat.

(2) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung di bawah Direktur.

(3) Pembentukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan mempertimbangkan:
   a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
   b. kompleksitas manajemen; dan
   c. volume dan/atau jangkauan palayanan.

Pasal 12

(1) Tugas Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, membantu manajemen untuk:
   a. pengamanan harta kekayaan
   b. menciptakan akurasi sitem informasi keuangan
   c. menciptakan efisiensi dan produktivitas; dan
   d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen dalam penerapan praktek bisnis yang sehat.

(2) 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 Tiga);
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 independent dan objektif.

Bagian Keenam
Dewan Pengawas

Paragraf 1
Pembentukan

Pasal 13

(1) Bupati membentuk Dewan Pengawas selaku representasi pemilik RSUD Merah Putih yang mewakili dalam hal pelaksanaan tugas, kewajiban, fungsi dan tanggung jawab sehari-hari.

(2) Selain selaku representasi pemilik RSUD Merah Putih sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan Pengawas dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh Pejabat Pengelola.

(3) Keanggotaan Dewan Pengawas terdiri atas unsur-unsur:
a. 1 (satu) orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi kegiatan RSUD Merah Putih atau pejabat Perangkat Daerah yang mewakili Pemilik;
b. 1 (satu) orang pejabat Perangkat Daerah yang membidangi pegelolaan keuangan daerah; dan
c. 1 (satu) orang tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan RSUD Merah Putih.

(4) Tenaga ahli sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c dapat berasal dari tenaga profesional atau perguruan tinggi yang memahami tugas, fungsi, kegiatan dan layanan RSUD Merah Putih.

(5) Pembentukan Dewan pengawas dilakukan dalam hal besaran realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp30.000.000.000,00 (tiga puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp100.000.000,000,00 (seratus miliar rupiah) atau nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir sebesar Rp150.000.000.000,00 (seratus lima puluh miliar rupiah) sampai dengan Rp500.000.000.000,00 (lima ratus miliar rupiah).

(6) Keanggotaan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 2 (dua) orang sebagai anggota.

(7) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan dengan Keputusan Bupati atas usul Direktur.

Paragraf 2
Tugas dan Fungsi

Pasal 14

(1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
a. memantau perkembangan kegiatan BLUD;
b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja nonkeuangan 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 kewajibannva;
e. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai:
   1. RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
   2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD: dan
   3. kinerja BLUD.

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

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

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

Pasal 15

Dewan Pengawas berfungsi melakukan pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakitan secara internal di Rumah Sakit.

Paragraf 3
Pengangkatan dan Pemberhentian

Pasal 16

Untuk dapat diangkat menjadi Dewan Pengawas, calon anggota Dewan Pengawas harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
a. sehat jasmani dan rohani;
b. memiliki keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan RSUD Merah Putih;
c. memahami penyelenggaraan pemerintahan daerah dan masalah yang berkaitan dengan perumahsakitan;
d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
f. berijazah paling rendah S1 (strata satu);
g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun untuk unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf a dan huruf b;
h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit;
i. tidak sedang menjalani sanksi pidana; dan
j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.

Pasal 17

(1) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya selama memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16.

(2) Dalam hal anggota Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

(3) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dilakukan setelah pengangkatan pejabat pengelola.

Pasal 18

(1) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
   a. meninggal dunia;
   b. masa jabatan berakhir; atau
   c. diberhentikan sewaktu-waktu.

(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 RSUD Merah Putih;
   d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
   e. mengundurkan diri; dan/atau
   f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada RSUD Merah Putih, negara, dan/atau daerah.

(3) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 19

(1) Dalam hal terdapat anggota Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf a atau ayat (2), dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas dengan memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16.

(2) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan selama sisa masa jabatan anggota Dewan Pengawas yang diganti.

Pasal 20

(1) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh Bupati sampai dengan adanya putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap.

(2) Pemberhentian sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

(3) Dalam hal berdasarkan putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap terbukti bersalah, anggota Dewan Pengawas diberhentikan dari keanggotaan Dewan Pengawas.

(4) Dalam hal berdasarkan putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap terbukti tidak bersalah, anggota Dewan Pengawas diangkat kembali sebagai anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 4
Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 21

(1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Bupati dapat mengangkat Sekretaris Dewan Pengawas dari pejabat struktural pada RSUD Merah Putih.

(2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu pelaksanaan tugas Dewan Pengawas.

(3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas dan tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

(4) Masa jabatan Sekretaris Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun serta dapat diangkat kembali.

Paragraf 5
Biaya Dewan Pengawas

Pasal 22

Segala biaya yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium anggota dan sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada anggaran RSUD Merah Putih dan dimuat dalam RBA.

Paragraf 6
Rapat Dewan Pengawas

Pasal 23

(1) Rapat Dewan Pengawas merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal-hal yang dianggap perlu dalam melakukan kegiatan pengawasan dan memberikan nasihat kepada Direksi.

(2) Rapat Dewan Pengawas terdiri atas:
   a. Rapat Rutin;
   b. Rapat Tahunan; dan
   c. Rapat Khusus.

Pasal 24

(1) Rapat rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas secara terjadwal dan bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.

(2) Rapat rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, melakukan klarifikasi atau alternatif solusi terhadap berbagai masalah di RSUD Merah Putih.

(3) Rapat rutin dihadiri oleh anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, dan Direktur dan dapat dihadiri oleh Pejabat Pengelola, Komite, dan pejabat/pihak lain di lingkungan RSUD Merah Putih atau dari luar lingkungan RSUD Merah Putih jika diperlukan.

(4) Rapat rutin dilaksanakan paling sedikit 3 (tiga) bulan sekali.

(5) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola, Komite dan Pejabat/pihak lain untuk menghadiri rapat rutin paling lambat 3 (tiga) hari sebelum rapat dilaksanakan.

(6) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus dilampiri:
a. 1 (satu) salinan agenda;
b. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin sebelumnya; dan
c. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus sebelumnya apabila ada.

Pasal 25

(1) Rapat tahunan diselenggarakan setiap tahun dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional RSUD Merah Putih.

(2) Rapat tahunan diselenggarakan sekali dalam 1 (satu) tahun di awal tahun anggaran.

(3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan RSUD Merah Putih, termasuk laporan keuangan yang telah diaudit sebagai dasar menetapkan kebijakan tahunan operasional RSUD Merah Putih sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 26

(1) Rapat khusus diselenggarakan untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.

(2) Dewan Pengawas meminta rapat khusus dalam hal:
a. terdapat permasalahan penting yang harus segera diputuskan; dan/atau
b. terdapat permintaan yang ditandatangani anggota Dewan Pengawas.

(3) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

(4) Undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum rapat khusus tersebut diselenggarakan dan harus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.

Pasal 27

Setiap rapat dinyatakan sah jika undangan telah disampaikan sesuai ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24, Pasal 25 dan Pasal 26, kecuali seluruh anggota Dewan Pengawas menolak undangan tersebut.

Pasal 28

(1) Rapat dipimpin oleh Ketua Dewan Pengawas.

(2) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir, anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat untuk memimpin rapat jika peserta rapat sudah memenuhi kuorum.

(3) Pejabat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berkewajiban melaporkan hasil keputusan rapat kepada Ketua Dewan Pengawas pada rapat berikutnya.

Pasal 29

(1) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan jika peserta rapat telah memenuhi kuorum yaitu dihadiri oleh 2/3 (dua pertiga) dari seluruh anggota Dewan Pengawas.

(2) Dalam hal kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, rapat ditangguhkan paling lama 1 (satu) minggu berikutnya.

(3) Apabila pada rapat minggu berikutnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kuorum tidak tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan, rapat tetap dilaksanakan dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat berikutnya.

Pasal 30

(1) Dalam setiap rapat harus disusun risalah rapat.

(2) Risalah rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Sekretaris Dewan Pengawas dan disahkan oleh Ketua Dewan Pengawas.

(3) Pengesahan risalah rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan dalam jangka waktu paling lama 14 (empat belas) hari setelah rapat diselenggarakan.

(4) Risalah rapat yang berupa rekomendasi harus dilaksanakan oleh RSUD Merah Putih.

Pasal 31

(1) Pengambilan keputusan dalam rapat dilakukan melalui musyawarah mufakat.

(2) Dalam hal musyawarah mufakat tidak tercapai, pengambilan keputusan dilakukan melalui pemungutan suara.

(3) Pemungutan suara dilakukan dengan mengangkat tangan atau jika dikehendaki oleh para anggota Dewan Pengawas dapat dilakukan dengan amplop tertutup.

(4) Keputusan rapat yang diambil didasarkan pada suara terbanyak.

Pasal 32

(1) Dewan Pengawas dapat mengubah atau membatalkan setiap keputusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya, dengan syarat usulan perubahan atau pembatalan keputusan dicantumkan dalam undangan rapat dan disetujui dalam rapat.

(2) Dalam hal usulan perubahan atau pembatalan keputusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak disetujui dalam rapat, usulan perubahan atau pembatalan keputusan tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu 3 (tiga) bulan terhitung sejak ditolaknya usulan.

Paragraf 7
Laporan Pengawasan

Pasal 33

(1) Laporan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) paling sedikit memuat:
   a. penilaian terhadap Renstra, RBA dan pelaksanaannya;
   b. penilaian terhadap kinerja keuangan dan non keuangan;
   c. penilaian ketaatan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan;
   d. permasalahan pengelolaan RSUD Merah Putih dan solusinya; dan
   e. saran dan rekomendasi.

(2) Selain laporan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan Pengawas sewaktu-waktu menyampaikan laporan apabila terjadi hal-hal yang

secara substansial berpengaruh terhadap pengelolaan RSUD Merah Putih, antara lain terkait dengan:
a. penurunan kinerja RSUD Merah Putih;
b. pemberhentian pejabat pengelola BLUD sebelum berakhirnya masa jabatan;
c. pergantian lebih dari 1 (satu) anggota Dewan Pengawas; dan
d. berakhirnya masa jabatan Dewan Pengawas.

(3) Laporan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) ditandatangani oleh Ketua dan anggota Dewan Pengawas.

Paragraf 8
Peran Dewan Pengawas terhadap Staf Medis

Pasal 34

(1) Dewan Pengawas berperan mendorong dan mendukung upaya pemberdayaan staf medis untuk mencapai tujuan Rumah Sakit sesuai dengan visi, misi, tujuan, strategi, nilai, falsafah, moto dan budaya kerja Pelayanan RSUD Merah Putih.

(2) Peran Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui interaksi dan koordinasi secara terus-menerus dan berkesinambungan.

(3) Interaksi dan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan melalui pemberdayaan fungsi Kelompok Staf Medis.

Bagian Ketujuh
Direktur

Paragraf 1
Pengangkatan

Pasal 35

(1) RSUD Merah Putih dipimpin oleh Direktur.

(2) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat oleh Bupati.

(3) Pengangkatan Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Persyaratan

Pasal 36

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 meliputi:
a. berkewarganegaraan Indonesia;
b. seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitan;
c. telah mengikuti pelatihan perumahsakitan meliputi kepemimpinan, kewirausahaan, rencana strategis bisnis, rencana aksi strategis, rencana implementasi dan rencana tahunan, Tata Kelola Rumah Sakit, Standar Pelayanan Minimal, sistem akuntabilitas, sistem remunerasi rumah sakit, pengelolaan sumber daya manusia;
d. pelatihan sebagaimana dimaksud pada huruf c harus dipenuhi sebelum atau paling lama satu tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
e. pengalaman jabatan Direktur diutamakan pernah memimpin Rumah Sakit Kelas D dan/atau pernah menjabat sebagai Kepala Bidang Rumah Sakit Kelas D

paling singkat selama 1 (satu) tahun.

f. mampu menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit;
g. memiliki kompetensi berupa pengetahuan, keahlian, keterampilan, integritas, kepemimpinan, pengalaman, dedikasi dan sikap perilaku dalam pelaksanaan tugas jabatannya; dan
h. berstatus Pegawai Negeri Sipil dan/atau tenaga profesional lainnya.

Paragraf 3
Tugas, Wewenang, dan Tanggung Jawab

Pasal 37

(1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas RSUD Merah Putih yang meliputi perencanaan, pengoordinasian, pelaksanaan, pengadministrasian, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan teknis operasional dan/atau teknis penunjang di bidang penyelenggaraan rumah sakit serta melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

(2) Direktur dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi:
   a. pengoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
   b. penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;
   c. penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
   d. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi; dan
   e. evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.

Pasal 38

(1) Direktur mempunyai wewenang sebagai berikut:
   a. memberikan perlindungan dan bantuan hukum kepada seluruh unsur yang ada di rumah sakit;
   b. menetapkan kebijakan operasional RSUD Merah Putih;
   c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap rumah sakit;
   d. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
   e. menggunakan, memelihara dan mengelola aset RSUD Merah Putih;
   f. menetapkan kebijakan anggaran modal dan operasional RSUD Merah Putih;
   g. mengangkat dan memberhentikan tenaga Non Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang–undangan;
   h. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban tenaga Non Pegawai Negeri Sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan;
   i. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
   j. mendatangkan ahli, profesional konsultan atau lembaga independen apabila diperlukan;
   k. menetapkan satuan organisasi di lingkungan rumah sakit dengan uraian tugas masing-masing;
   l. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan dan pendukung pelayanan;
   m. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
   n. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat di bawah Direktur.

(2) Direktur mempunyai tanggung jawab atas hal-hal sebagai berikut:
a. kebenaran kebijakan RSUD Merah Putih;
b. kelancaran, efektivitas dan efisiensi kegiatan RSUD Merah Putih;
c. kebenaran program kerja, pengendalian, pengawasan dan pelaksanaan serta laporan kegiatan;
d. peningkatan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan;
e. mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan;
f. menjalankan visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan;
g. menetapkan kebijakan rumah sakit;
h. memberikan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan yang dilakukan oleh auditor;
i. mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia, keuangan dan sumber daya lainnya;
j. merekomendasikan sejumlah kebijakan, rencana strategis, dan anggaran kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;
k. menetapkan prioritas perbaikan tingkat rumah sakit yaitu perbaikan yang akan berdampak luas/menyeluruh di rumah sakit yang akan dilakukan pengukuran sebagai indikator mutu prioritas rumah sakit;
l. melaporkan hasil pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien meliputi pengukuran data dan laporan semua insiden keselamatan pasien secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas;
m. melaporkan hasil pelaksanaan program manajemen risiko kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan.

Paragraf 4
Masa Kerja Direktur

Pasal 39

Masa Kerja Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5
Pemberhentian Direktur

Pasal 40

Direktur dapat diberhentikan dari jabatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 6
Hubungan Direktur dengan Pemilik dan Dewan Pengawas

Pasal 41

(1) Pengelolaan RSUD Merah Putih dilakukan oleh Direktur yang bertanggung jawab sepenuhnya kepada Pemilik melalui Dewan Pengawas.

(2) Dewan pengawas melakukan pembinaan dan pengawasan dalam pengelolaan RSUD Merah Putih, dengan memberikan arahan kebijakan pelaksanaan, baik di bidang pelayanan, pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan untuk tercapainya visi, misi, tujuan dan strategi RSUD Merah Putih.

(3) Keberhasilan RSUD Merah Putih tergantung dari pengurusan Direktur dan pembinaan serta pengawasan dari Pemilik melalui Dewan Pengawas sehingga dalam pertanggungjawaban tugas dan kewajiban antara Direktur dan Pemilik adalah bersifat tanggung renteng.

Paragraf 7
Hubungan Direktur dengan Staf Medis

Pasal 42

(1) Staf medis dalam melaksanakan tata kelola klinis dikelompokkan ke dalam Kelompok Staf Medis yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

(2) Kebutuhan Staf Medis dalam melaksanakan tata kelola klinis dipenuhi oleh Direktur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Staf medis melaksanakan tata kelola klinis sesuai dengan standar operasional prosedur yang ditetapkan Direktur.

Bagian Kedelapan
Pejabat Pengelola

Paragraf 1
Umum

Pasal 43

(1) Pejabat Pengelola terdiri atas:
   a. pemimpin;
   b. pejabat keuangan; dan
   c. pejabat teknis.

(2) Pejabat Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

(3) Pemimpin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dijabat oleh Direktur.

(4) Pemimpin bertanggung jawab kepada Bupati.

(5) Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis bertanggung jawab kepada pemimpin.

Paragraf 2
Tugas dan Fungsi Pejabat Pengelola Pejabat Keuangan

Pasal 44

(1) Pemimpin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1) huruf a mempunyai tugas:
   a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktif;
   b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Bupati;
   c. menyusun Renstra;
   d. menyiapkan RBA;
   e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai dengan ketentuan;
   f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
   g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan; dan
   h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.

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

(3) Pemimpin bertindak sebagai kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang

Pasal 45

(1) Pejabat keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1) huruf b mempunyai tugas:
   a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan;
   b. mengoordinasikan penyusunan RBA;
   c. menyiapkan DPA;
   d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
   e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
   f. melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi;
   g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya;
   h. menyelenggarakan sistem informasi keuangan;
   i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
   j. melaksanakan tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.

(2) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab keuangan.

(3) Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.

(4) Pejabat keuangan, bendahara penerimaan, dan bendahara pengeluaran harus dijabat oleh pegawai negeri sipil.

Pasal 46

(1) Pejabat teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1) huruf c mempunyai tugas:
   a. menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan di bidangnya;
   b. melaksanakan kegiatan teknis operasional dan pelayanan sesuai dengan RBA;
   c. memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya; dan
   d. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya.

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

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

Bagian Kesembilan
Tata Kerja

Pasal 47

Tata kerja di lingkungan RSUD Merah Putih sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kesepuluh
Rapat-Rapat

Pasal 48

(1) Rapat terdiri atas:
   a. Rapat Pimpinan;
   b. Rapat Struktural;
   c. Rapat Khusus; dan
   d. Rapat Internal Bagian/Seksi/Instalasi/Komite
(2) Semua keputusan baik profesional maupun administratif yang dihasilkan dalam berbagai rapat yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan kedokteran harus didasari oleh komitmen mewujudkan visi Rumah Sakit.
(3) Setiap rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat risalah/notulen rapat.

Pasal 49

(1) Rapat Pimpinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) huruf a, merupakan rapat Direktur dengan Kepala Bagian dan Kepala Bidang dalam rangka membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan Rumah Sakit sesuai tugas kewenangan dan kewajibannya.
(2) Rapat Pimpinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihadiri oleh Direktur.
(3) Dalam hal Rapat Pimpinan bersifat khusus, Direktur dapat mengundang Pejabat terkait yang disampaikan secara tertulis.
(4) Rapat Pimpinan diselenggarakan paling sedikit 2 (dua) minggu sekali.

Pasal 50

(1) Rapat Struktural sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) huruf b, merupakan rapat yang dihadiri oleh seluruh Pejabat Struktural Eselon III dan Eselon IV.
(2) Rapat Struktural sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka koordinasi dan evaluasi berbagai hal yang terkait dengan operasional pelayanan Rumah Sakit.
(3) Rapat Struktural sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.

Pasal 51

Rapat Khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) huruf c, dilaksanakan dalam rangka menyelesaikan masalah yang bersifat penting dan segera.

Pasal 52

(1) Rapat Internal Bagian/Seksi/Instalasi/Komite sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) huruf d merupakan rapat terbatas dalam rangka koordinasi dan evaluasi berbagai hal yang terkait dengan pelaksanaan tugas dan fungsi internal Bagian/Bidang/Instalasi/Komite.
(2) Rapat Bagian/Seksi/Instalasi/Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan Pedoman Organisasi masing-masing.

BAB III
PERATURAN STAF MEDIS RSUD MERAH PUTIH

Bagian Kesatu
Nama, Tujuan, Tanggung Jawab

Paragraf 1
Staf Medis

Pasal 53

(1) Staf Medis merupakan kelompok dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis dan dokter subspesialis yang mandiri dan memiliki kebebasan profesi dalam mengambil keputusan klinis, berdasarkan standar profesi, standar kompetensi dan standar pelayanan medis.

(2) Kelompok staf medis RSUD Merah Putih bertanggung jawab dan berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di RSUD Merah Putih dalam rangka membantu pencapaian tujuan pemerintah daerah di bidang Kesehatan.

Paragraf 2
Tujuan

Pasal 54

Pembentukan Kelompok Staf Medis RSUD Merah Putih bertujuan:
a. mewujudkan tata kelola klinis profesional yang terbaik bagi semua pasien;
b. menyelesaikan permasalahan medico administratif secara lebih efektif;
c. mengupayakan dan mempertahankan kemampuan tata kelola klinis tanpa intervensi dari pihak luar; dan
d. dapat melaksanakan pendidikan dan mempertahankan standar pendidikan klinis menjadi lebih baik.

Paragraf 3
Tanggung Jawab

Pasal 55

Kelompok Staf Medis RSUD Merah Putih mempunyai tugas:
a. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi prosedur diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan;
b. meningkatkan kemampuan profesinya, melalui program pendidikan dan pelatihan berkelanjutan;
c. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran yang sudah ditetapkan;
d. dalam menjaga kualitas pelayanan sesuai dengan standar maka masing-masing KSM menyusun standar pelayanan medis sesuai kelompok staf medis mengacu kepada standar nasional;
e. membuat rekam medis secara faktual, tepat waktu, aktual dan akurat; dan
f. menyusun, mengumpulkan, menganalisa dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik.

Bagian Kedua
Kategori Staf Medis

Pasal 56

Staf Medis RSUD Merah Putih dikelompokkan ke dalam kategori:
a. Staf Medis Organik atau Tetap yaitu dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis dan dokter subspesialis yang berasal dari Aparatur Sipil Negara bergabung dengan RSUD Merah Putih sebagai pegawai tetap, berkedudukan sebagai subordinat yang bekerja untuk dan atas nama RSUD Merah Putih serta bertanggungjawab kepada Direktur;
b. Staf Medis Kontrak, yaitu dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis dan dokter subspesialis yang bergabung dengan RSUD Merah Putih sebagai staf medis kontrak, berkedudukan sebagai subordinat yang bekerja untuk dan atas nama RSUD Merah Putih serta bertanggung jawab kepada Direktur;
c. Staf Medis Mitra, yaitu dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis dan dokter subspesialis yang bergabung dengan RSUD Merah Putih sebagai mitra, berkedudukan setingkat dengan RSUD Merah Putih, bertanggung jawab secara mandiri serta bertanggung gugat secara proporsional sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Merah Putih; dan
d. Staf Medis Tamu, yaitu dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis dan dokter subspesialis yang tidak tercatat sebagai staf medis RSUD Merah Putih, tetapi karena reputasi dan/atau keahliannya diundang secara khusus untuk membantu menangani kasus yang tidak dapat ditangani sendiri oleh staf medis RSUD Merah Putih atau untuk mendemonstrasikan suatu keahlian tertentu atau teknologi baru.

Bagian Ketiga
Penempatan dan Penempatan Kembali Staf Medis
dalam Kelompok Staf Medis

Pasal 57

(1) Keanggotaan Staf Medis merupakan hak istimewa yang dapat diberikan kepada dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis dan dokter subspesialis yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.

(2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan tanpa membedakan ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politisnya.

Pasal 58

Untuk dapat ditempatkan dalam Kelompok Staf Medis, dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter subspesialis harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
a. memiliki kompetensi yang dibutuhkan;
b. memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP);
c. memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang laik untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya; dan
d. memiliki perilaku dan moral yang baik.

Pasal 59

(1) Penempatan dan Penempatan Kembali Staf Medis dalam Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

(2) Direktur dapat meminta pertimbangan Komite Medik dalam melakukan penempatan dan penempatan kembali Staf Medis dalam Kelompok Staf Medis.

Pasal 60

(1) Masa kerja sebagai Staf Medis RSUD Merah Putih diatur sebagai berikut:
   a. untuk Staf Medis Organik Atau Tetap sampai dengan Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan memasuki masa pensiun sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
   b. untuk Staf Medis Kontrak selama 1 (satu) tahun dan dapat perbaharui sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan dan sesuai kebutuhan RSUD Merah Putih; dan
   c. untuk Staf Medis Mitra selama 1 (satu) tahun dan dapat perbaharui sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan dan sesuai kebutuhan RSUD Merah Putih.

(2) Staf Medis Organik atau Tetap yang sudah memasuki pensiun dapat diangkat sebagai Staf Medis Kontrak atau Staf Medis Mitra sepanjang yang bersangkutan masih memenuhi persyaratan dan sesuai kebutuhan RSUD Merah Putih.

Bagian Keempat
Kewenangan Klinis

Pasal 61

Setiap dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis dan dokter subspesialis yang diterima sebagai Staf Medis Rumah Sakit diberikan kewenangan klinis oleh Direktur setelah memperhatikan rekomendasi dari Komite Medik.

Bagian Kelima
Pembinaan

Pasal 62

Dalam hal Staf Medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan medis sehingga menimbulkan kecacatan dan/atau kematian, atau kerugian, Komite Medik dapat melakukan audit.

Pasal 63

(1) Dalam hal hasil audit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48, Staf Medis dinilai kurang mampu atau melakukan tindakan klinik yang tidak sesuai dengan standar pelayanan, Komite Medik dapat mengusulkan kepada Direktur untuk dikenai sanksi administratif.

(2) Penjatuhan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dituangkan dalam Keputusan Direktur dan disampaikan kepada Staf Medis yang bersangkutan dengan tembusan kepada Komite Medik.

(3) Dalam hal Staf Medis keberatan atas sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), yang bersangkutan dapat mengajukan sanggahan secara tertulis dalam waktu 15 (lima belas) hari sejak diterimanya Keputusan Direktur.

(4) Direktur harus menyelesaikan sanggahan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dengan cara adil dan seimbang dengan mengundang semua pihak yang terkait paling lama 15 (lima belas) hari sejak diterimanya sanggahan tertulis.

(5) Penyelesaian sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersifat final.

Bagian Keenam
Pengorganisasian Staf Medis

Pasal 64

Semua dokter umum, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter spesialis dan dokter subspesialis yang melaksanakan praktik kedokteran di unit pelayanan RSUD Merah Putih, termasuk unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan RSUD Merah Putih wajib menjadi anggota kelompok staf medis.

Pasal 65

(1) Dalam melaksanakan tugas, Staf Medis dikelompokkan sesuai bidang spesialisasi/keahliannya atau menurut cara lain berdasarkan pertimbangan khusus.

(2) Setiap kelompok Staf Medis paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter dengan bidang keahlian yang sama.

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

Pasal 66

(1) Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota Staf Medis Fungsional.

(2) Ketua Kelompok Staf Medis dijabat oleh Dokter Organik.

(3) Ketua Kelompok Staf Medis ditetapkan dengan Keputusan Direktur berdasarkan masukan dari anggota staf medis.

(4) Masa bakti Ketua Kelompok Staf Medis paling singkat 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya.

(5) Dalam melaksanakan tugasnya Kelompok Staf Medis dibantu tenaga administratif.

Bagian Ketujuh
Penilaian Kinerja Staf Medis

Pasal 67

(1) Penilaian kinerja yang bersifat administratif dilakukan oleh Direktur sesuai ketentuan perundang-undangan.

(2) Penilaian kinerja profesional staf medis dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Bagian Kedelapan
Pemberhentian Staf Medis

Pasal 68

Staf Medis yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil diberhentikan dengan hormat karena:
a. telah memasuki masa pensiun;
b. permintaan sendiri;
c. tidak lagi memenuhi kualifikasi sebagai Staf Medis; dan
d. berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut.

Pasal 69

Staf medis dapat diberhentikan dengan tidak hormat apabila melakukan perbuatan melawan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 70

Staf Medis Kontrak berhenti secara otomatis sebagai Staf Medis apabila telah menyelesaikan masa kontraknya atau berhenti atas persetujuan bersama.

Pasal 71

Staf Medis Kontrak yang telah menyelesaikan masa kontraknya dapat bekerja kembali untuk masa kontrak berikutnya setelah menandatangani kesepakatan baru dengan pihak RSUD Merah Putih.

Bagian Kesembilan
Pengorganisasian Komite Medik

Paragraf 1
Pembentukan

Pasal 72

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

Pasal 73

Komite Medik pembentukannya ditetapkan dengan Keputusan Direktur dengan masa kerja 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali untuk 1 (satu) kali periode berikutnya, berkedudukan di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.

Paragraf 2
Susunan, Tugas, Fungsi, dan Kewenangan

Pasal 74

(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 paling sedikit terdiri dari:
    a. Ketua dan sekretaris tanpa subkomite; atau
    b. Ketua dan sekretaris merangkap ketua dan anggota subkomite.

Pasal 75

(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 76

(1) Keanggotaan Komite Medik ditetapkan oleh Direktur dengan mempertimbangkan sikap profesionalisme, reputasi, dan perilaku.

(2) Jumlah keanggotaan Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah Staf Medis di Rumah Sakit.

Pasal 77

(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.

Pasal 78

Komite Medik bertanggung jawab kepada Direktur meliputi hal-hal yang berkaitan dengan:
a. mutu pelayanan medis;
b. pembinaan etik kedokteran; dan
c. pengembangan profesi medis.

Pasal 79

(1) Persyaratan untuk menjadi Ketua Komite Medik adalah:
   a. mempunyai kredibilitas yang tinggi dalam profesinya;
   b. menguasai segi ilmu profesinya dalam jangkauan, ruang lingkup, sasaran dan dampak yang luas;
   c. peka terhadap perkembangan kerumahsakitan;
   d. bersifat terbuka, bijaksana dan jujur;
   e. mempunyai kepribadian yang dapat diterima dan disegani di lingkungan profesinya; dan
   f. mempunyai integritas keilmuan dan etika profesi yang tinggi.

(2) Ketua Komite Medik ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Pasal 80

(1) Sekretaris Komite Medik dipilih oleh Ketua Komite Medik.

(2) Sekretaris Komite Medik dijabat oleh seorang Dokter yang berasal dari Pegawai Negeri Sipil.

(3) Sekretaris Komite Medik dapat menjadi Ketua dari salah satu Sub Komite Medik.

(4) Dalam menjalankan tugasnya, Sekretaris Komite Medik dibantu oleh tenaga administrasi/staf sekretariat purna waktu.

Bagian Kesepuluh
Kerahasiaan dan Informasi Medis

Pasal 81

(1) RSUD Merah Putih:
   a. berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan informasi medis yang berlaku di RSUD Merah Putih;
   b. wajib menyimpan rekam medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
   c. dapat memberikan isi rekam medis kepada pasien ataupun pihak lain atas izin pasien secara tertulis; dan
   d. dapat memberikan isi dokumen rekam medis untuk kepentingan peradilan dan asuransi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Staf Medis RSUD Merah Putih:
   a. berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya;
   b. wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia; dan
   c. wajib menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, profesi dan etika hukum dan kedokteran.

(3) Pasien RSUD Merah Putih:
   a. berhak mengetahui peraturan dan ketentuan RSUD Merah Putih yang mengatur hak, kewajiban, tata-tertib dan hal-hal lain yang berkaitan dengan pasien;
   b. wajib memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatannya;
   c. berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang Tindakan medis yang akan atau sudah dilakukan staf medis, yaitu:
      1. diagnosis atau alasan yang mendasari dilakukannya tindakan medis;
      2. tujuan tindakan medis;
      3. tata laksana tindakan medis;
      4. alternatif tindakan lain jika ada;
      5. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
      6. akibat ikutan yang pasti terjadi jika tindakan medis dilakukan;
      7. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
      8. risiko yang akan ditanggung jika pasien menolak tindakan medis.
   d. berhak meminta pendapat pembanding (*second opinion*) kepada staf medis lain terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan staf medis yang merawatnya;
   e. berhak mengakses, mengoreksi dan mendapatkan isi rekam medis; dan
   f. berhak memanfaatkan isi rekam medis untuk kepentingan peradilan.

Bagian Kesebelas
Pengawasan

Pasal 82

(1) Pengawasan penyelenggaraan staf medis dilakukan oleh Direktur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan kinerja staf medis dalam rangka menjamin mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien di rumah sakit.

BAB IV
PROSEDUR KERJA

Pasal 83

(1) Prosedur kerja setiap proses pengelolaan dan sistem manajerial didokumentasikan dalam Standar Prosedur Operasional.

(2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan proses kegiatan dan layanan pada setiap unit kerja agar dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan pedoman mutu.

(3) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap pelaksanaan dan hasil kinerja dari setiap proses kegiatan.

(4) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat, baik pelayanan kesehatan, pelayanan penunjang kesehatan, maupun pelayanan manajemen ditetapkan lebih lanjut oleh Direktur.

BAB V
PENGELOMPOKAN FUNGSI

Pasal 84

(1) Pengelompokan fungsi dalam tata kelola RSUD Merah Putih menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan oleh pejabat teknis dan fungsi pendukung oleh pejabat keuangan yang sesuai dengan prinsip pengendalian intern dalam rangka efektivitas pencapaian organisasi.

(2) Pengelompokan fungsi yang logis dalam struktur organisasi RSUD Merah Putih adalah sebagai berikut:
   a. adanya pemisahan fungsi yang tegas antara Pemilik RSUD Merah Putih yang diwakili Bupati ataupun Dewan Pengawas dan Pejabat Pengelola yang terdiri dari Pemimpin, Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis;
   b. perencanaan, pengelolaan maupun pengendalian rumah sakit yang bersifat strategis berada pada Bupati, Dewan Pengawas serta Pejabat Pengelola, sedangkan dalam tataran operasional terdapat pemisahan fungsi yang jelas antara pejabat pengelola teknis dan pejabat keuangan;
   c. adanya pembagian tugas pokok dan kewenangan yang jelas untuk masing-masing fungsi dalam organisasi yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur;
   d. adanya sistem pengendalian intern yang memadai, paling sedikit memuat:
      1. kebijakan dan prosedur yang membantu setiap unit organisasi dalam RSUD Merah Putih untuk melaksanakan kewajibannya serta mutu pelayanan dalam bentuk Standar Prosedur Operasional;
      2. tindakan pengendalian telah dilakukan untuk mengatasi risiko yang dihadapi dalam mencapai tujuan dan sasaran organisasi; dan
      3. kegiatan pengendalian tersebut termasuk serangkaian kegiatan seperti kewenangan, otorisasi, verifikasi, rekonsiliasi, penilaian terhadap prestasi kerja, pembagian tugas, serta pengamanan terhadap aset organisasi.

BAB VI
PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA

Pasal 85

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

Pasal 86

(1) Pegawai RSUD Merah Putih terdiri dari:
   a. Aparatur Sipil Negara yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja; dan
   b. Pegawai non Aparatur Sipil Negara professional sesuai dengan kebutuhan rumah sakit yang dipekerjakan secara tetap atau didasarkan kontrak kerja.

(2) Pengangkatan pegawai RSUD Merah Putih yang berstatus Aparatur Sipil Negara dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Pengangkatan pegawai RSUD Merah Putih yang berstatus Pegawai non Aparatur Sipl Negara dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.

Pasal 87

Guna mendorong motivasi kerja dan produktivitas pegawai, RSUD Merah Putih melakukan pembinaan Pegawai dengan menerapkan kebijakan mengenai penghargaan bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan hukuman disiplin bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan perundang-undangan.

Pasal 88

(1) Mutasi pegawai dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.

(2) Mutasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan antar bagian, bidang, instalasi, unit kerja atau ruang di lingkungan RSUD Merah Putih.

(3) Mutasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Direktur.

(4) Mutasi pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
   a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan ketrampilannya;
   b. masa kerja di unit kerja tertentu;
   c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
   d. manfaatnya dalam menunjang karir; dan/atau
   e. kondisi fisik dan psikis pegawai.

Pasal 89

(1) Pemberhentian pegawai yang berstatus pegawai ASN dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Pegawai yang berstatus non Pegawai ASN diberhentikan apabila:
   a. meninggal dunia;

b. mengundurkan diri;
c. mencapai usia 58 (lima puluh delapan) tahun kecuali untuk pemimpin BLUD yang berasal dari tenaga profesional batas usia mencapai 60 (enam puluh) tahun;
d. melanggar perjanjian kerja;
e. masa perjanjian kerja habis;
f. melakukan tindak pidana yang telah berkekuatan hukum tetap;
g. berhalangan tetap karena sakitnya sehingga tidak dapat melaksanakan tugas atas rekomendasi tim kesehatan rumah sakit;
h. rasionalisasi kebutuhan organisasi; dan/atau
i. diangkat menjadi Pegawai ASN.

Pasal 90

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengangkatan, pembinaan, mutasi, dan pemberhentian pegawai RSUD Merah Putih yang berstatus Pegawai non Aparatur Sipil Negara diatur dalam Peraturan Bupati tersendiri.

BAB VII
JASA PELAYANAN

Pasal 91

(1) Pejabat Pengelola dan pegawai Rumah Sakit diberikan jasa pelayanan sesuai dengan tanggung jawab dan profesionalisme.
(2) Besaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB VIII
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN EVALUASI

Bagian Kesatu
Pembinaan

Pasal 92

(1) Bupati melakukan pembinaan terhadap RSUD Merah Putih.
(2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
a. pembinaan teknis; dan
b. pembinaan keuangan.
(3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
a. sosialisasi;
b. supervisi;
c. bimbingan teknis; dan
d. asistensi.
(4) Dalam melakukan pembinaan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a Bupati dibantu Kepala Dinas Kesehatan.
(5) Dalam melakukan pembinaan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b Bupati dibantu Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.

Bagian Kedua
Pengawasan

Pasal 93

(1) Pengawasan operasional RSUD Merah Putih dapat dilakukan oleh pengawas internal tingkat RSUD Merah Putih dan pengawas internal tingkat Pemerintah Daerah.

(2) Pengawas internal tingkat RSUD Merah Putih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Satuan Pemeriksaan Internal (SPI).

(3) Pengawas internal Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Inspektorat atau perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pengawasan.

(4) Inspektorat atau perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melakukan pengawasan internal melalui:
   a. audit;
   b. reviu;
   c. evaluasi;
   d. pemantauan; dan
   e. kegiatan pengawasan internal.

(5) Inspektorat melakukan pengawasan internal terhadap seluruh kegiatan dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit.

Bagian Ketiga
Evaluasi dan Penilaian Kinerja

Pasal 94

(1) Evaluasi dan penilaian kinerja RSUD Merah Putih dilakukan setiap tahun oleh Bupati dan/atau Dewan Pengawas terhadap aspek keuangan dan non keuangan.

(2) Evaluasi dan penilaian kinerja RSUD Merah Putih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mengukur tingkat pencapaian hasil pengelolaan RSUD Merah Putih sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) RSUD Merah Putih.

(3) Evaluasi dan penilaian kinerja RSUD Merah Putih terhadap aspek keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diukur berdasarkan tingkat kemampuan RSUD Merah Putih dalam:
   a. memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
   b. memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*);
   c. memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*); dan
   d. kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.

(4) Evaluasi dan penilaian kinerja RSUD Merah Putih terhadap aspek non keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diukur berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran dan pertumbuhan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 95

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kota Mungkid
pada tanggal 28 Desember 2023

BUPATI MAGELANG,

ttd

ZAENAL ARIFIN

Diundangkan di Kota Mungkid
pada tanggal 28 Desember 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAGELANG,

ttd

ADI WARYANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN MAGELANG TAHUN 2023 NOMOR 50

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

RATNA YULIANTY, S.H., M.H.
Pembina Tingkat I
NIP. 196807301997032003