



BUPATI BELITUNG

PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

PERATURAN BUPATI BELITUNG

NOMOR 33 TAHUN 2019

TENTANG

POLA TATA KELOLA UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN BELITUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BELITUNG,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 38 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, dengan memperhatikan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Per/02/M.PAN/1/2007 tentang Pedoman Organisasi Satuan Kerja di Lingkungan Instansi Pemerintah Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, perlu mengatur Pola Tata Kelola bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung yang akan melaksanakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada Huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Belitung tentang Pola Tata Kelola Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);

2. Undang....

2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 217, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4033);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

8. Peraturan....

8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Sistem Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010, Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
11. 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) ;
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
13. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 20 Tahun 2006 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Publik;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: Per/15/M.PAN/7/2008 tentang Pedoman Umum Reformasi Birokrasi;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1170/Menkes/SK/XII/1993 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung Milik Pemerintah Kabupaten Belitung;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws);

19. Keputusan....

19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 775/Menkes/SK/IV/2011 tentang Pedoman Peraturan Komite Medik Rumah Sakit;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Belitung (Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Nomor 24), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Nomor 4 tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Belitung Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Belitung (Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Tahun 2019 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Nomor 55);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG POLA TATA KELOLA UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BELITUNG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Belitung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Belitung.
3. Bupati adalah Bupati Belitung.
4. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah Organisasi Perangkat Daerah atau Unit Kerja pada Organisasi Perangkat Daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
7. Pola....

7. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
8. Pola Tata Kelola Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur hubungan antara pemerintah Kabupaten Belitung sebagai pemilik dengan Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Staf Medis Rumah Sakit beserta fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan haknya masing-masing.
9. Pola Tata Kelola Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah peraturan yang mengatur tentang fungsi, tugas, tanggungjawab, kewajiban, kewenangan dan hak dari Staf Medis di Rumah Sakit.
10. Rencana Bisnis dan Anggaran BLUD, yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD.
11. Dokumen Pelaksanaan Anggaran BLUD yang selanjutnya disingkat DPA-BLUD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan biaya, proyeksi arus kas, jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan dan digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh BLUD.
12. Rencana Strategis Bisnis BLUD yang selanjutnya disingkat Renstra Bisnis BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional BLUD.
13. Standard Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD kepada masyarakat.
14. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
15. Pejabat....

15. Pejabat pengelola BLUD adalah pimpinan BLUD yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional BLUD yang terdiri atas pemimpin, pejabat keuangan dan pejabat teknis yang sebutannya disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada SKPD Rumah Sakit.
16. Dewan Pengawas adalah suatu badan yang melakukan pengawasan terhadap operasional Rumah Sakit yang dibentuk dengan keputusan Bupati Belitung atas usulan Direktur dengan keanggotaan yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
17. Jabatan struktural adalah jabatan yang secara nyata dan tegas diatur dalam lini organisasi yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
18. 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.
19. Manajemen Rumah Sakit adalah pejabat pengelola Rumah Sakit yang terdiri dari Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, dan Kepala Seksi.
20. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
21. Jasa Layanan adalah jasa yang diberikan Rumah Sakit yang berupa barang dan/atau layanan medis.
22. Tenaga Medis adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis.
23. Tenaga Medis Fungsional adalah Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan Rumah Sakit.
24. Instalasi adalah kesatuan dari beberapa unit pelayanan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, tempat bagi staf medis dan profesi lainnya dalam menjalankan profesinya.
25. Ruang adalah unit pelayanan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, tempat bagi staf medis dan profesi lainnya dalam menjalankan profesinya.

26. Komite....

26. Komite Medis adalah wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Kelompok Staf Medis Fungsional yang dipilih dan diangkat oleh Direktur.
27. Komite Keperawatan adalah wadah bagi tenaga perawat dan bidan yang keanggotaannya dipilih dari dan oleh staf keperawatan fungsional yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
28. Gaji adalah imbalan finansial bersih yang diterima setiap bulan oleh Pejabat Pengelola BLUD dan Pegawai BLUD.
29. Honorarium adalah imbalan finansial bersih yang diterima setiap bulan oleh Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas.
30. Tunjangan adalah tambahan pendapatan di luar gaji yang diterima oleh Pejabat Pengelola BLUD dan Pegawai BLUD, yang diberikan berdasarkan prestasi kerja, lokasi kerja, tingkat kesulitan pekerjaan, kelangkaan profesi, dan unsur pertimbangan rasional lainnya.
31. Satuan Pengawas Internal adalah perangkat Rumah Sakit yang bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.
32. Tenaga administrasi adalah orang atau sekelompok orang yang bertugas melaksanakan administrasi perkantoran guna menunjang pelaksanaan tugas-tugas pelayanan.
33. Komite Farmasi dan Terapi adalah perangkat Rumah Sakit yang bertugas membantu Direktur dalam berbagai hal mengenai Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
34. Komite Etik adalah perangkat Rumah Sakit yang bertugas membantu Direktur dalam rangka membentuk tata kelola pelayanan yang baik serta meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, professional dan etika disiplin profesi yang terkait dengan perilaku pelayanan.

35. Komite...

35. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien adalah perangkat Rumah sakit yang bertugas membantu Direktur dalam rangka penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien yang optimal.
36. Komite Tenaga Kesehatan lainnya adalah perangkat Rumah Sakit yang bertugas membantu Direktur dalam rangka menjamin mutu pelayanan dan melindungi keselamatan pasien, profesionalisme tenaga kesehatan lain.

BAB II

POLA TATA KELOLA

Bagian Kesatu

Prinsip

Pasal 2

- (1) Pola Tata Kelola merupakan peraturan internal Rumah Sakit, yang di dalamnya memuat:
- a. kelembagaan;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi; dan
 - d. pengelolaan sumber daya manusia.
- (2) Pola Tata Kelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menganut prinsip-prinsip sebagai berikut:
- a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas; dan
 - d. independensi.

Pasal 3

- (1) Kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a, menggambarkan posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, wewenang, dan hubungan kerja dalam organisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (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 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf c, menggambarkan pembagian yang jelas dan rasional antara fungsi pelayanan dan fungsi pendukung yang sesuai....

sesuai dengan prinsip pengendalian internal dalam rangka efektifitas pencapaian organisasi.

- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf d, merupakan kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Pasal 4

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf a, merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan.
- (2) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada Rumah Sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Responsibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (4) Independensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.

Bagian Kedua

Maksud, Tujuan, dan Fungsi

Pasal 5

- (1) Pedoman Pola Tata Kelola Rumah Sakit dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pengelola Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan.
- (2) Pedoman Pola Tata Kelola Rumah Sakit ditujukan untuk:
 - a. tercapainya kerjasama yang baik antara Pemerintah Daerah sebagai Pemilik, Pengelola Rumah Sakit dan staf medis; dan
 - b. memacu profesionalisme dan tanggungjawab terhadap peningkatan mutu layanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit.

(3) Fungsi....

- (3) Fungsi Pedoman Pola Tata Kelola Rumah Sakit adalah:
- a. sebagai acuan bagi Direktur dalam mengelola Rumah Sakit;
 - b. sarana untuk menjamin efektifitas, efisiensi dan mutu;
 - c. sarana perlindungan hukum bagi semua pihak di Lingkungan Rumah Sakit;
 - d. sebagai acuan bagi penyelesaian konflik di Rumah Sakit antara pemilik, pengelola dan staf medis; dan
 - e. memenuhi persyaratan dalam akreditasi Rumah Sakit.

BAB III

POLA TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu

Identitas

Pasal 6

Nama Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung, merupakan Rumah Sakit Umum Kelas C, beralamat di Jalan Jenderal Sudirman Km 5,5 Desa Aik Rayak, Kecamatan Tanjungpandan, Kabupaten Belitung, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Bagian Kedua

Moto, Visi, Misi, dan Nilai-Nilai Dasar

Pasal 7

- (1) Motto Rumah Sakit adalah “Kepuasan Anda Prestasi Kami”.
- (2) Visi Rumah Sakit adalah: “Menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional Berstandar Nasional Dengan Pelayanan Prima Terintegrasi ”.
- (3) Misi Rumah Sakit adalah:
- a. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang cepat, menyenangkan, bermutu dan profesional sesuai standar demi untuk meningkatkan citra rumah sakit di mata masyarakat;
 - b. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia dalam hal keterampilan dan pengetahuan serta mengembangkan upaya peningkatan perilaku dan sikap seluruh karyawan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga meningkatkan kepuasan kepada pelanggan; dan
 - c. mengembangkan....

- c. mengembangkan pembangunan gedung rumah sakit sesuai rencana secara bertahap, melengkapi peralatan medis dan fasilitas umum rumah sakit agar mampu memberikan rasa aman, nyaman dan menyenangkan bagi pelanggan.
- (4) Nilai-nilai dasar Rumah Sakit, meliputi:
 - a. *Safety*;
 - b. Integritas;
 - c. Menyenangkan;
 - d. Profesionalisme ;
 - e. Objektif ; dan
 - f. Ramah.

Pasal 8

- (1) *Safety* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf a adalah nilai dasar Rumah Sakit yang mengutamakan keselamatan pasien yang mengacu kepada enam sasaran keselamatan pasien, bekerja dengan mengutamakan budaya keselamatan dan kesehatan kerja lingkungan sikap yang mampu mengendalikan diri, tenang dan taat pada aturan, norma dan prinsip- prinsip tertentu.
- (2) Integritas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf b adalah nilai dasar Rumah Sakit yang mengutamakan perilaku sebagai insan yang beriman, jujur, kerja keras, disiplin, berkomitmen, mendahulukan kepentingan organisasi serta mampu menjaga keseimbangan *Emotional Quotion (EQ)*, *Intellectual Quotion*, dan *Spiritual Quotion (SQ)*.
- (3) Menyenangkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf c adalah nilai dasar Rumah Sakit yang selalu berinteraksi dengan menciptakan situasi dan kondisi psikologis yang menyenangkan, pelayanan dari hati, toleransi, memberikan rasa aman, nyaman dan kekeluargaan.
- (4) Profesionalisme sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf d adalah nilai dasar Rumah Sakit yang mengutamakan sikap dan keyakinan terhadap tatanan dalam memberikan pelayanan yang berlandaskan pada kaidah ilmiah dan kaidah profesi serta tidak bertentangan dengan norma yang berlaku dimasyarakat, dengan ciri: bertanggungjawab, inovatif, kreatif, dan optimis.

(5) Objektif....

- (5) Objektif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf e, adalah nilai dasar Rumah Sakit yang merupakan pelayanan berlandaskan penilaian objektif, berdasarkan *evidence based*, tidak membedakan status, suku, agama, ras, mengutamakan etika profesi dalam menjalankan tugas serta berprinsip senantiasa mengutamakan mutu dan keselamatan pasien/klien.
- (6) Ramah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf f, adalah nilai dasar Rumah Sakit yang merupakan nilai yang dijunjung tinggi dalam pergaulan dengan pasien/klien antar sesama anggota tim kesehatan, antara petugas dengan pimpinan unit kerja.

Bagian Ketiga

Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi Rumah Sakit

Pasal 9

- (1) Rumah Sakit berkedudukan sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang dibina dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Rumah Sakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, dan pelayanan rujukan.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Rumah Sakit mempunyai fungsi:
 - a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan;
 - c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
 - d. pelayanan medis;
 - e. pelayanan penunjang medis dan non medis;
 - f. pelayanan dan asuhan keperawatan;
 - g. pelayanan rujukan;
 - h. pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
 - i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
 - j. pengelolaan....

- j. pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
- k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum;

Bagian Keempat
Kedudukan Pemerintah Daerah
Pasal 10

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelangsungan, perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya mempunyai kewenangan:
 - a. menetapkan peraturan tentang Pola Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit beserta perubahannya;
 - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
 - c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas karena sesuatu hal yang menurut peraturannya membolehkan untuk diberhentikan;
 - d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Strategis Bisnis (RSB);
 - e. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) ; dan
 - f. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan yang berlaku dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi yang dapat didelegasikan kepada Direktur.

Bagian Kelima
Pejabat Pengelola BLUD
Paragraf 1
Susunan Pejabat Pengelola Rumah Sakit
Pasal 11

Pejabat Pengelola Rumah Sakit, terdiri atas:

- a. Direktur;
- b. Kepala Bagian Tata Usaha; dan

c. kepala....

c. Kepala Bidang, yang terdiri atas:

1. Kepala Bidang Pelayanan;
2. Kepala Bidang Keperawatan; dan
3. Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan.

Pasal 12

Direktur bertanggungjawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan terhadap operasional dan keuangan Rumah Sakit secara umum dan keseluruhan.

Pasal 13

Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang Rumah Sakit bertanggungjawab kepada Direktur sesuai bidang tugas masing-masing.

Pasal 14

- (1) Susunan Pejabat Pengelola Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan, setelah melalui analisis organisasi guna memenuhi tuntutan perubahan.
- (2) Perubahan susunan Pejabat Pengelola Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 15

- (1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola Rumah Sakit ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh Pejabat Pengelola Rumah Sakit berupa pengetahuan, pendidikan, ketrampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kepentingan Rumah Sakit untuk meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dan benar.
- (4) Pejabat Pengelola Rumah Sakit diangkat dan diberhentikan dengan Keputusan Bupati.

Pasal....

Pasal 16

- (1) Pejabat Pengelola Rumah Sakit dapat berasal dari pegawai negeri sipil (PNS) dan/atau non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang berasal dari non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipekerjakan secara tetap atau berdasarkan kontrak.
- (3) Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengangkatan dan pemberhentian Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam meningkatkan pelayanan.

Pasal 17

- (1) Direktur merupakan pejabat pengguna anggaran/ barang daerah.
- (2) Dalam hal Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berasal dari unsur Non PNS, Kepala Bagian Tata Usaha Rumah Sakit wajib berasal dari PNS yang merupakan pengguna anggaran/ barang daerah.
- (3) Dalam hal Direktur bukan Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka yang menjadi pengguna anggaran dan barang daerah adalah Kepala Bagian Tata Usaha yang berasal dari unsur Pegawai Negeri Sipil.

Pasal 18

Pengangkatan dan pemberhentian pejabat pengelola Rumah Sakit yang berasal dari non PNS, diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Paragraf 3

Persyaratan Menjadi Pejabat Pengelola Rumah Sakit

Pasal 19

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur adalah:

- a. mempunyai pendidikan minimal Dokter Umum atau Dokter Gigi;
- b. mempunyai integritas, kepemimpinan, keahlian dan kemampuan di bidang perumahsakit;
- c. pernah....

- c. pernah memimpin Rumah Sakit Kelas D dan/atau pernah menjabat sebagai Kepala Bidang Rumah Sakit paling singkat selama 1 (satu) tahun;
- d. telah mengikuti pelatihan perumahsakitian yang 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 yang harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan Direktur;
- e. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi Direktur yang berasal dari PNS.

Pasal 20

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bagian Tata Usaha dan Kepala Bidang adalah:

- a. mempunyai pendidikan Sarjana Strata 1 (S-1) sesuai bidang kerjanya;
- b. telah mengikuti pelatihan Kepemimpinan dan Kewirausahaan, Rencana Aksi Strategis, Rencana Implementasi dan Rencana Tahunan, Sistem Rekrutment Pegawai dan Sistem Remunerasi, yang harus dipenuhi sebelum atau paling lama 1 (satu) tahun pertama setelah menduduki jabatan struktural;
- c. memiliki pengalaman jabatan paling singkat 3 (tiga) tahun sesuai bidang tugasnya; dan
- d. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari PNS.

Paragraf 4

Pemberhentian Pejabat Pengelola Rumah Sakit

Pasal 21

Pejabat Pengelola Rumah Sakit diberhentikan karena:

- a. meninggal dunia;
- b. tidak dapat melaksanakan tugas dan kewajiban secara berkelanjutan atau berhalangan tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- c. mengundurkan diri karena alasan yang patut; dan/atau
- d. melakukan....

- d. melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

Pasal 22

- (1) Pejabat Pengelola Rumah Sakit diberhentikan sementara apabila dinyatakan melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun berdasarkan putusan pengadilan yang belum memperoleh kekuatan hukum tetap.
- (2) Pejabat Pengelola Rumah Sakit diberhentikan apabila terbukti melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

Pasal 23

- (1) Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang diberhentikan sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22, setelah melalui proses peradilan ternyata terbukti tidak bersalah berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap, paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak ditetapkannya putusan pengadilan, Bupati harus merehabilitasi dan/ atau mengaktifkan kembali Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang bersangkutan sampai dengan akhir masa jabatan.
- (2) Apabila Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang diberhentikan sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), telah berakhir masa jabatannya, Bupati hanya merehabilitasi Pejabat Pengelola Rumah Sakit yang bersangkutan.

Paragraf 5

Tugas, Kewajiban, dan Kewenangan

Pasal 24

- (1) Tugas dan Kewajiban Direktur adalah:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit;
 - b. menyusun Rencana Strategi Bisnis (RSB) Rumah Sakit; dan
 - c. menyiapkan....

- c. menyiapkan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit;
 - d. mengusulkan calon Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis kepada Bupati sesuai ketentuan;
 - e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan Rumah Sakit selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan; dan
 - f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan Rumah Sakit kepada Bupati.
- (2) Direktur dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan Rumah Sakit.

Pasal 25

Kewenangan Direktur adalah:

- a. memberikan perlindungan kepada dokter dengan mengikutsertakan dokter pada asuransi tanggung-gugat profesional;
- b. menetapkan kebijakan operasional Rumah Sakit;
- c. mewakili Rumah Sakit di dalam dan di luar pengadilan;
- d. melaksanakan kebijakan pengembangan usaha dalam mengelola Rumah Sakit sebagaimana yang telah digariskan
- e. menetapkan peraturan, pedoman, instruksi kerja, petunjuk teknis dan prosedur tetap Rumah Sakit;
- f. mengangkat dan memberhentikan pegawai Rumah Sakit non PNS atas persetujuan Bupati;
- g. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h. memberikan penghargaan kepada pegawai, karyawan dan profesional yang berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya tidak melebihi ketentuan yang berlaku;
- i. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- j. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian Pejabat;
- k. Keuangan dan Pejabat Teknis kepada Bupati;
- l. menetapkan....

- l. menetapkan unit pelaksana pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
- m. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional;
- n. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada jajaran di bawahnya; dan
- o. meminta pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dari semua pejabat pengelola di bawah Direktur.

Paragraf 6

Tugas dan Kewajiban Kepala Bagian Tata Usaha Rumah Sakit

Pasal 26

- (1) Tugas dan kewajiban Kepala Bagian Tata Usaha selaku Rumah Sakit adalah:
 - a. melaksanakan urusan administrasi kepegawaian, umum, pelaporan, kehumasan, hukum, rekam medik, dan sistem informasi manajemen rumah sakit;
 - b. melaksanakan fungsi-fungsi kehumasan, urusan rumah tangga, pengelolaan aset, dan pemeliharaan perlengkapan rumah tangga;
 - c. menyusun bahan pembinaan dan petunjuk teknis tentang penataan administrasi rumah sakit;
 - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang berkaitan dengan tata usaha, kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, umum, pelaporan, dan sistem informasi manajemen rumah sakit dan kehumasan;
 - e. menyusun perencanaan di bidang tata usaha;
 - f. menyusun evaluasi dan pelaporan di bidang tata usaha;
 - g. memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait bidang tugasnya; dan
 - h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan.
- (2) Kepala Bagian Tata Usaha Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab administrasi dan teknis Rumah Sakit.
- (3) Untuk melaksanakan tugas dan kewajiban selain fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi:
 - a. penyelenggaraan....

- a. penyelenggaraan urusan ketatausahaan, kepegawaian, umum, dan perlengkapan;
 - b. penyelenggaraan hubungan masyarakat, etika Rumah Sakit, hukum, informasi Rumah Sakit, pendidikan dan pelatihan;
 - c. penyelenggaraan urusan rumah tangga Rumah Sakit, pemeliharaan sarana Rumah Sakit, pengelolaan limbah, dan instalasi penunjang non medik lainnya; dan
 - d. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan Direktur.
- (4) Kepala Bagian Tata Usaha dalam melaksanakan tugas dan kewajiban serta fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3), dibantu oleh:
- a. Kepala Sub Bagian Umum;
 - b. Kepala Sub Bagian Pelaporan dan SIMRS; dan
 - c. Kepala Sub Bagian Kepegawaian.
- (5) Kepala Sub Bagian dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berdasarkan uraian tugas sesuai dengan bidangnya masing-masing.

Paragraf 7

Tugas dan Kewajiban Kepala Bidang pada Rumah Sakit

Pasal 27

- (1) Tugas dan kewajiban Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Perawatan, dan Kepala Bidang Perencanaan, dan Penelitian dan Pengembangan selaku Pejabat Teknis Rumah Sakit adalah:
- a. menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidangnya;
 - b. melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA; dan
 - b. mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.
- (2) Kepala Bidang pada Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab teknis di bidang masing-masing.
- (3) Tanggung jawab Kepala Bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

Pasal 28....

Pasal 28

- (1) Untuk melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), Kepala Bidang Pelayanan mempunyai fungsi:
 - a. perencanaan dan perumusan program di bidang pelayanan, promosi kesehatan dan penunjang pelayanan;
 - b. pengoordinasian, pembinaan, dan sinkronisasi kegiatan tiap-tiap seksi pada lingkup bidang pelayanan;
 - c. pelaksanaan pengendalian dan pengawasan di bidang pelayanan medis, promosi kesehatan, dan penunjang medis;
 - d. penyusunan rencana pelayanan medis, promosi kesehatan, dan penunjang medis serta penyusunan rencana kegiatan, kebijakan, pedoman, dan prosedur yang berkaitan dengan tugas dan fungsi;
 - e. pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait di bidang pelayanan medis, promosi kesehatan, dan penunjang medis;
 - f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan;
 - g. penyusunan pelaporan dan pendokumentasian kegiatan di bidang tugasnya;
 - h. pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan terkait bidang tugasnya; dan
 - i. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- (2) Kepala Bidang Pelayanan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1), serta fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibantu oleh:
 - a. Kepala Seksi Pelayanan dan Promosi Kesehatan; dan
 - b. Kepala Seksi Penunjang Medis.
- (3) Kepala Seksi dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan uraian tugas sesuai dengan bidangnya masing-masing.

Pasal 29

- (1) Untuk melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), Kepala Bidang Keperawatan mempunyai fungsi:
 - a. perencanaan dan perumusan program di bidang tugasnya;
 - b. pelaksanaan program kerja bidang keperawatan;
 - c. pelaksanaan....

- c. pelaksanaan koordinasi dengan komite keperawatan dalam penyusunan program pengendalian mutu atau standar pelayanan keperawatan, dan melakukan pemantauan pelaksanaannya;
 - d. pelaksanaan program pengembangan asuhan keperawatan, pelayanan keperawatan, etika, mutu, logistik, dan sumber daya manusia keperawatan;
 - e. pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana penempatan dan rotasi tenaga keperawatan sebelum diajukan ke Direktur;
 - f. penyusunan rencana pengembangan pelayanan keperawatan serta penyusunan rencana peraturan atau tata tertib pelayanan keperawatan, dan pengunjung UPT RSUD;
 - g. pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan di bidang tugasnya;
 - h. pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan terkait bidang tugasnya; dan
 - i. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- (2) Kepala Bidang Keperawatan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), serta fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibantu oleh:
- a. Kepala Seksi Ketenagaan dan Mutu Keperawatan; dan
 - b. Kepala Seksi Logistik Keperawatan;
- (3) Kepala Seksi dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan uraian tugas sesuai dengan bidangnya masing-masing

Pasal 30

- (1) Untuk melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), Kepala Bidang Perencanaan dan Keuangan mempunyai fungsi:
- a. pelaksanaan koordinasi di bidang perencanaan dan keuangan;
 - b. penyiapan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA);
 - c. penyusunan Rencana Strategis;
 - d. penyusunan kebijakan, sistem dan prosedur keuangan dan akuntansi;
 - e. penyusunan laporan keuangan, laporan kinerja dan laporan operasional UPT RSUD;
 - f. pelaksanaan....

- f. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan;
 - g. pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan terkait bidang tugasnya; dan
 - h. pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- (2) Kepala Bidang Bidang Perencanaan dan keuangan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1), serta fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibantu oleh:
- a. Kepala Seksi Perencanaan dan Anggaran; dan
 - b. Kepala Seksi Keuangan dan Akuntansi.
- (3) Kepala Seksi dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan uraian tugas sesuai dengan bidangnya masing-masing.

Bagian Keenam

Dewan Pengawas

Paragraf 1

Pembentukan Dewan Pengawas

Pasal 31

- (1) Dewan Pengawas dapat dibentuk sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Jumlah Anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang dan seorang diantara anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.

Paragraf 2

Tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas

Pasal 32

- (1) Dewan Pengawas memiliki tugas:
 - a. memantau perkembangan kegiatan Rumah Sakit;
 - b. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan Rumah sakit dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh Pejabat pengelola Keuangan;
 - c. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
 - d. memberikan....

- d. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
- e. memberikan pendapat dan saran kepada kepala daerah mengenai:
 - 1. Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
 - 2. Permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan Rumah Sakit;
 - 3. Kinerja Rumah Sakit; dan
 - 4. Kinerja Direktur.
- (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 berkewajiban:
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai Rencana Bisnis dan Anggaran yang diusulkan oleh Direktur;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan Rumah Sakit dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan Rumah Sakit;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja Rumah Sakit;
 - d. memberikan nasehat kepada Direksi dalam melaksanakan pengelolaan Rumah Sakit;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Manajemen Rumah Sakit; dan
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.

(5) Dewan....

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

Paragraf 3

Keanggotaan Dewan Pengawas

Pasal 33

- (1) Anggota Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur-unsur:
- a. pejabat di lingkungan SKPD yang membidangi BLUD;
 - b. pejabat di lingkungan SKPD pengelola keuangan daerah; dan
 - c. tenaga ahli yang membidangi kegiatan BLUD.
- (2) Pengangkatan anggota Dewan Pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan Direktur atau pejabat pengelola PPK-BLUD.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi Dewan Pengawas, yaitu:
- a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah; dan
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Paragraf 4

Masa Jabatan Dewan Pengawas

Pasal 34

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

(2) dalam....

- (2) dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1(satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (3) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh kepala daerah karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. masa jabatan berakhir; atau
 - c. diberhentikan sewaktu-waktu.
- (4) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, karena:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap;
 - d. mengundurkan diri; dan
 - e. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada Rumah Sakit, Negara, dan/atau daerah.

Pasal 35

- (1) Dewan Pengawas diberhentikan sementara apabila dinyatakan melakukan tindak pidana yang diancam dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun berdasarkan putusan pengadilan yang belum memperoleh kekuatan hukum tetap.
- (2) Dewan Pengawas diberhentikan apabila terbukti melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

Pasal 36

- (1) Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, setelah melalui proses peradilan ternyata terbukti tidak bersalah berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap, paling lama 30 (tiga puluh) hari sejak ditetapkannya putusan pengadilan, Bupati harus merehabilitasi dan/ atau mengaktifkan....

mengaktifkan kembali Dewan Pengawas yang bersangkutan sampai dengan akhir masa jabatan.

- (2) Apabila Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), telah berakhir masa jabatannya, Bupati hanya merehabilitasi Dewan Pengawas yang bersangkutan.

Paragraf 5

Sekretaris Dewan Pengawas

Pasal 37

- (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.
- (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari PNS atau Non PNS.

Paragraf 6

Biaya Dewan Pengawas

Pasal 38

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas termasuk honorarium Anggota dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada Rumah Sakit dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran.

Paragraf 7

Evaluasi Kinerja Dewan Pengawas

Pasal 39

Setiap dua kali dalam setahun Sekretaris Daerah wajib mengevaluasi Kinerja Dewan Pengawas berdasarkan peraturan yang berlaku.

Bagian Ketujuh

Unit Pelaksana Fungsional

Paragraf 1

Instalasi dan Ruangan

Pasal 40

- (1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan

dibentuk....

dibentuk instalasi dan ruangan yang merupakan unit pelayanan fungsional.

- (2) Pembentukan Instalasi dan Ruangan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (3) Instalasi dipimpin oleh Kepala Instalasi dan Ruangan dipimpin oleh Kepala Ruangan yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan operasional pelayanan wajib berkoordinasi dengan bidang atau seksi terkait.
- (5) Kepala Instalasi membawahi unit yang dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga fungsional dan/atau tenaga non fungsional.

Pasal 41

- (1) Pembentukan dan perubahan Instalasi dan Ruangan didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.
- (2) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

Pasal 42

Kepala Instalasi dan Kepala Ruangan mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di instalasi dan ruangan masing-masing kepada Direktur.

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional

Pasal 43

- (1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya.
- (2) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja yang ada.
- (3) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing yang berlaku.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf....

Paragraf 3
Staf Medis Fungsional
Pasal 44

- (1) Staf Medis Fungsional adalah kelompok Dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional.
- (2) Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya, staf medis fungsional menggunakan pendekatan tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Kedelapan
Unit Pendukung
Pasal 45

Unit pendukung di rumah sakit terdiri atas:

- a. Satuan Pemeriksa internal
- b. Komite Medik
- c. Komite Keperawatan
- d. Komite Tenaga Kesehatan lainnya
- e. Komite Farmasi dan Terapi
- f. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
- g. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien
- h. Komite PPRA
- i. Komite Etik
- j. Komite Koordinator Pendidikan
- k. Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit
- l. Komite Rekam Medis
- m. Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa

Paragraf 1
Satuan Pengawas Internal
Pasal 46

Guna membantu Direktur dalam bidang pengawasan internal dan monitoring dibentuk Satuan Pengawas Internal.

Pasal 47....

Pasal 47

- (1) Satuan Pengawas Internal adalah kelompok tenaga fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit.
- (2) Pengawasan dan monitoring terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah untuk mengawasi apakah kebijakan pimpinan telah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh bawahannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk mencapai tujuan organisasi.
- (3) Satuan Pengawas Internal berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Paragraf 2

Komite Medik

Pasal 48

- (1) Guna membantu Direktur dalam mengawal dan menjamin mutu pelayanan medis agar sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit dan untuk memberi wadah bagi profesional medis dibentuk Komite Medik.
- (2) Komite Medik mempunyai otoritas tertinggi dalam organisasi
- (3) Staf Medis.
- (4) Susunan, fungsi, tugas dan kewajiban, serta tanggungjawab dan kewenangan Komite Medik diuraikan lebih lanjut dalam Pola Tata Kelola Staf Medis yang akan ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

Paragraf 3

Komite Keperawatan

Pasal 49

Guna membantu Direktur dalam menyusun Standar Pelayanan Keperawatan dan memantau pelaksanaannya, mengatur kewenangan perawat dan bidan, menjalankan etika profesi dan mengembangkan pelayanan keperawatan, program pendidikan, pelatihan dan penelitian serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, maka dibentuk Komite Keperawatan.

Pasal 50....

Pasal 50

- (1) Komite Keperawatan merupakan kelompok tenaga keperawatan yang berada di bawah serta bertanggung jawab kepada Direktur.
- (2) Komite Keperawatan terdiri dari Ketua, Sekretaris dan 5 (lima) orang anggota.
- (3) Komite Keperawatan dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (4) Masa jabatan Komite Keperawatan ditetapkan selama 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (5) Ketua komite dipilih dalam rapat pleno komite keperawatan yang pencalonannya ditentukan 3 (tiga) orang dan diusulkan kepada Direktur Rumah Sakit melalui Bidang Keperawatan.
- (6) Susunan keanggotaan lainnya ditentukan oleh ketua komite secara musyawarah dan berkoordinasi dengan Bidang keperawatan.

Pasal 51

- (1) Untuk mengorganisir pekerjaan dan mempermudah menjalankan fungsi dan tugasnya, ketua komite dibantu oleh subkomite yang ditetapkan oleh direktur yang sebelumnya diusulkan oleh anggota rapat pleno.
- (2) Susunan sub komite keperawatan terdiri-dari: Ketua, Wakil Ketua dan seorang Sekretaris yang kesemuanya merangkap anggota serta anggota sejumlah 5 (lima) orang.
- (3) Sub komite keperawatan terdiri dari : sub komite mutu pelayanan keperawatan, sub komite etik keperawatan dan sub komite pengembangan profesi keperawatan.

Pasal 52

Dalam menjalankan tugasnya Komite Keperawatan wajib menjalin kerjasama yang harmonis dengan Komite Medik, Manajemen, Instalasi dan Ruangan terkait yang ada di Rumah Sakit.

Paragraf....

Paragraf 4

Komite Tenaga Kesehatan lainnya

Pasal 53

Guna membantu Direktur dalam rangka menjamin mutu pelayanan dan melindungi keselamatan pasien serta menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik dengan mengandalkan kompetensi, mutu dan perilaku tenaga kesehatan lain di rumah sakit.

Pasal 54

- (1) Komite Tenaga Kesehatan lainnya bertugas melaksanakan kredensial tenaga kesehatan lainnya, memelihara mutu dan profesionalisme, menjaga disiplin, etika serta perilaku tenaga kesehatan lainnya;
- (2) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya bertanggungjawab terkait mutu layanan tenaga kesehatan lain melalui peningkatan dan pemeliharaan kompetensi, mutu dan etik tenaga kesehatan lain sesuai bidangnya. Komite tenaga kesehatan lain bertanggungjawab langsung ke Direktur;
- (3) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya dipimpin oleh Ketua Komite Tenaga Kesehatan lainnya yang merupakan karyawan tetap dan dipilih melalui pemilihan langsung oleh anggota setiap 3 (tiga) tahun untuk selanjutnya disetujui Direktur;
- (4) Komite Tenaga Kesehatan Lainnya terdiri dari tenaga kesehatan di rumah sakit selain medis, keperawatan dan kebidanan.

Paragraf 5

Komite Farmasi dan Terapi

Pasal 55

- (1) Guna membantu Direktur dalam memberikan penilaian, memantau dan menjaga mutu pengobatan agar pelaksanaan terapi yang rasional berdasarkan evidence base medicine (EBM) di Rumah Sakit dapat diterapkan maka dibentuk Komite Farmasi dan Terapi.
- (2) Komite Farmasi dan Terapi juga bertugas menyusun Formularium Obat Rumah Sakit, mensosialisasikan dan bertanggungjawab dalam penerapannya di Rumah Sakit.
- (3) Keanggotaan Komite Farmasi dan Terapi terdiri dari dokter, apoteker, perawat, dan Pejabat Bidang Pelayanan.

(4) Komite....

- (4) Komite Farmasi dan Terapi dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Direktur.
- (5) Komite Farmasi dan Terapi bertanggungjawab kepada Direktur.

Paragraf 6

Komite Pengendalian dan Pencegahan Infeksi

Pasal 56

Guna membantu Direktur dalam meningkatkan mutu pelayanan memerlukan penyelenggaraan kegiatan pelayanan yang bermutu tinggi dari setiap unit pelayanan yang ada maka perlu dibentuk Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (Komite PPI) Rumah Sakit yang berupaya menurunkan risiko infeksi di seluruh unit pelayanan

Pasal 57

- (1) Komite Pengendalian dan Pencegahan Infeksi merupakan perangkat organisasi Rumah Sakit dibentuk di Rumah Sakit dalam rangka membantu Pimpinan Rumah Sakit dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang bermutu tinggi pada Rumah Sakit.
- (2) Komite Pengendalian dan Pencegahan Infeksi bertanggungjawab kepada Direktur dan berada dibawah Direktur.
- (3) Keanggotaan Komite Etik terdiri dari Ketua Komite, Sekretaris, *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)*, *Infection Prevention Control Doctor (IPCD)*, Ketua Tim PPI, Anggota PPI, dan Anggota lainnya.
- (4) Anggota Komite Pengendalian dan Pencegahan Infeksi Rumah Sakit memiliki sertifikasi pelatihan dasar dan lanjutan Pencegahan dan Pngendalian Infeksi dengan kualifikasi dokter spesialis, dokter umum, S1 Keperawatan, Sarjana Kesehatan Masyarakat (Epidemiologi) dan DIII Keperawatan/Kebidanan.

Paragraf 7

Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Pasal 58

Guna membantu Direktur dalam rangka penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien yang optimal di Rumah Sakit.

Pasal....

Pasal 59

- (1) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien merupakan perangkat organisasi Rumah sakit dibentuk di Rumah Sakit dalam rangka penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien yang optimal di Rumah Sakit.
- (2) Komite Mutu dan Keselamatan Pasien bertanggungjawab kepada Direktur dan berada dibawah Direktur
- (3) Keanggotaan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien terdiri dari Ketua Komite, Sekretaris, Ketua Sub Komite, Anggota, dan Penanggungjawab mutu dan Keselamatan Pasien Instalasi (PIC) dan Ruangan.

Paragraf 8

Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba

Pasal 60

Guna membantu Direktur dalam menetapkan kebijakan penggunaan antibiotik, pencegahan, dan penyebaran bakteri yang resisten serta mengendalikan resistensi bakteri terhadap antibiotik.

Pasal 61

- (1) Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba merupakan perangkat organisasi Rumah sakit dibentuk di Rumah Sakit dalam rangka membantu Pimpinan Rumah sakit menetapkan kebijakan penggunaan antibiotik;
- (2) Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba bertugas memotitor dan mengevaluasi program pengendalian resistensi antimikroba;
- (3) Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba menyelenggarakan forum diskusi atau kajian pengelolaan penderita penyakit infeksi.
- (4) Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba bertugas menyebarluaskan dan meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip-prinsip pengendalian resistensi antimikroba yang terkait dengan penggunaan antibiotic secara bijak
- (5) Komite Program Pengendalian Resistensi Antimikroba bertanggungjawab kepada Direktur dan berada dibawah Direktur.

Paragraf....

Paragraf 9
Komite Etik
Pasal 62

Guna membantu Direktur dalam membentuk tata kelola pelayanan yang baik serta meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, professional dan etika disiplin profesi yang terkait dengan perilaku pelayanan maka dibentuk Komite Etik.

Pasal 63

- (1) Komite Etik Rumah Sakit (KERS) merupakan perangkat organisasi Rumah Sakit dibentuk di Rumah Sakit dalam rangka membantu Pimpinan Rumah sakit Menerapkan Kode Etik di Rumah Sakit.
- (2) Komite Etik juga bertugas melakukan pembinaan kepada pegawai secara komprehensif dan berkesinambungan agar setiap orang menghayati dan mengamalkan kode etik Rumah Sakit sesuai dengan peran dan tanggungjawab profesi jabatan di Rumah Sakit.
- (3) Komite Etik bertanggungjawab kepada Direktur dan berada dibawah Direktur.
- (4) Komite Etik dipimpin oleh seorang dokter senior yang mempunyai pengalaman kerja minimal 3 (tiga) tahun beretika, komitmen terhadap pelayanan, dan jujur;
- (5) Keanggotaan Komite Etik terdiri dari Ketua Komite, Sekretaris, Anggota Sub Komite Keperawatan, dan Anggota Sub Komite Bersama.

Paragraf 10
Komite Koordinator Pendidikan
Pasal 64

Guna membantu Direktur untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pendidikan di Rumah Sakit

Pasal 65

- (1) Komite Koordinator Pendidikan merupakan perangkat organisasi Rumah sakit dibentuk di Rumah Sakit dalam rangka membantu Pimpinan Rumah Sakit meningkatkan mutu pelayanan dan pendidikan.

(2) Komite....

- (2) Komite Koordinator Pendidikan bertanggungjawab kepada Direktur dan berada dibawah Direktur.
- (3) Keanggotaan Komite Koordinator Pendidikan terdiri dari Ketua, Sekretaris, dan Anggota.

Paragraf 11

Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit

Pasal 66

Guna membantu Direktur sebagai penyelenggara dengan prinsip Paradigma Sehat, Kesetaraan, Kemandirian, Keterpaduan dan Kesiambungan.

Pasal 67

- (1) Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit merupakan Unit Kerja dibentuk di Rumah Sakit dalam rangka membantu Pimpinan Rumah Sakit sebagai menyelenggarakan promosi rumah sakit baik internal maupun eksternal rumah sakit;
- (2) Keanggotaan Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit terdiri dari Ketua, Sekretaris, Koordinator, dan Penanggungjawab.

Paragraf 12

Komite Rekam Medis

Pasal 68

Guna membantu Direktur dalam rangka menentukan standar dan kebijakan pelayanan, mengusulkan bentuk formulir rekam medis, mengusulkan upaya yang perlu dalam penanggulangan masalah pelayanan rekam medis dan menganalisis secara teratur isi rekam medis untuk menentukan apakah informasi klinis sudah cukup dalam asuhan pasien

Pasal 69

- (1) Komite Rekam Medis merupakan perangkat organisasi Rumah sakit dibentuk di Rumah Sakit dalam rangka membantu Pimpinan Rumah Sakit dalam menentukan standar dan kebijakan pelayanan, mengusulkan bentuk formulir rekam medis;
- (2) Komite Rekam Medis juga bertugas memberikan pelayanan rekam medis yang optimal, meningkatkan kualitas rekam medis....

- medis, meningkatkan komunikasi antar unit kerja rumah sakit dan meningkatkan kemampuan dan keterampilan petugas;
- (3) Komite Rekam Medis bertanggungjawab kepada Direktur dan berada dibawah Direktur.

Paragraf 13

Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa

Pasal 70

Guna membantu Direktur dalam rangka proses pengadaan barang dan jasa dalam lingkungan Rumah Sakit.

Pasal 71

- (1) Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa bertugas untuk menyelenggarakan dukungan pengadaan barang dan atau jasa pada Rumah Sakit;
- (2) Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa bertanggungjawab kepada Kementerian/Lembaga Pemerintah daerah dan Kepala satuan Kerja untuk melaksanakan pengadaan barang dan jasa;
- (3) Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa dipimpin oleh Ketua Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa;
- (4) Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa terdiri dari Ketua, sekretaris dan anggota.
- (5) Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa melaksanakan tugas dan fungsi pengelolaan pengadaan barang dan jasa, pengelolaan layanan secara elektronik, pembinaan sumber daya manusia dan kelembagaan pengadaan barang dan jasa, pendampingan, konsultasi dan/atau bimbingan teknis pengadaan barang dan jasa.

Pasal 72

Direktur dapat membentuk Komite/Panitia/Satuan Kerja Fungsional lainnya, yang menurut pertimbangannya memang diperlukan dalam rangka membantu tugas Direktur dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan kinerja Rumah Sakit.

Bagian....

Bagian Kesembilan

Tata Kerja

Pasal 73

Dalam melaksanakan tugasnya setiap pimpinan unit organisasi di lingkungan Rumah Sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi secara vertikal dan horizontal baik di lingkungannya serta dengan Instalasi dan Ruangan lain sesuai tugas masing-masing.

Pasal 74

Setiap pimpinan unit organisasi wajib mengawasi bawahannya masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 75

Setiap pimpinan unit organisasi bertanggungjawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahannya.

Pasal 76

Setiap pimpinan unit organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggungjawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.

Pasal 77

Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan unit organisasi dari bawahan, wajib diolah dan dipergunakan sebagai bahan perubahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk kepada bawahannya.

Pasal 78

Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Sub Bagian, Kepala Seksi, Kepala Instalasi dan Kepala Ruangan wajib menyampaikan laporan kegiatan yang dilaksanakan setiap bulan kepada Direktur.

Pasal....

Pasal 79

Dalam menyampaikan laporan kepada atasannya, tembusan laporan lengkap dengan semua lampirannya disampaikan kepada bidang lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Pasal 80

Dalam melaksanakan tugasnya, setiap Kepala Bidang atau Kepala Bagian dalam rangka pemberian bimbingan dan pembinaan kepada staf wajib mengadakan rapat secara berkala.

Bagian Kesepuluh

Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

Tujuan Pengelolaan

Pasal 81

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.

Paragraf 2

Pengangkatan Pegawai

Pasal 82

- (1) Pegawai Rumah Sakit dapat berasal dari PNS dan/atau non PNS yang profesional sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari PNS disesuaikan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengangkatan pegawai Rumah Sakit yang berasal dari non PNS dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.

Paragraf 3

Penghargaan dan Sanksi

Pasal 83

- (1) Pemberian penghargaan dan sanksi kepada Pegawai Negeri Sipil sesuai ketentuan yang berlaku.
- (2) Pemberian penghargaan dan sanksi kepada pegawai non Pegawai Negeri Sipil diatur oleh Direktur.

Paragraf....

Paragraf 4
Rotasi Pegawai
Pasal 84

- (1) Rotasi PNS dan non PNS dilaksanakan dengan tujuan untuk peningkatan kinerja dan pengembangan karir.
- (2) Rotasi dilaksanakan dengan mempertimbangkan:
 - a. penempatan seseorang pada pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan dan ketrampilannya;
 - b. masa kerja di unit tertentu;
 - c. pengalaman pada bidang tugas tertentu;
 - d. kegunaannya dalam menunjang karir; dan
 - e. kondisi fisik dan psikis pegawai.
- (3) Rotasi di lingkungan Rumah Sakit sebagaimana pada ayat (1) dan ayat (2) diatur oleh Direktur.

Paragraf 5
Pemberhentian Pegawai
Pasal 85

- (1) Pemberhentian pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan peraturan tentang pemberhentian PNS.
- (2) Pemberhentian pegawai berstatus non PNS dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. pemberhentian atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai rumah sakit non PNS mengajukan permohonan pemberhentian sebagai pegawai pada masa kontrak dan/atau tidak memperpanjang masa kontrak; dan
 - b. pemberhentian karena mencapai batas usia pensiun dilaksanakan apabila pegawai Rumah Sakit non PNS telah memasuki masa batas usia pensiun sebagai berikut:
 1. batas usia pensiun tenaga medis 60 (enam puluh) tahun; dan
 2. batas usia pensiun tenaga perawat dan tenaga non medis 56 (lima puluh enam) tahun;
- (3) Pemberhentian tidak atas permintaan sendiri dilaksanakan apabila pegawai Rumah Sakit non PNS melakukan tindakan-tindakan pelanggaran peraturan disiplin pegawai Rumah Sakit.

(4) Peraturan....

- (4) Peraturan disiplin pegawai Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut oleh Direktur.

Bagian Kesebelas

Remunerasi

Pasal 86

- (1) Pejabat pengelola Rumah Sakit, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai Rumah Sakit dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.
- (2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/ atau pensiun.
- (3) Remunerasi bagi Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan dalam bentuk honorarium.
- (4) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan Direktur Rumah Sakit melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 87

- (1) Penetapan remunerasi Direktur, mempertimbangkan faktor-faktor yang berdasarkan:
 - a. ukuran (size) dan jumlah aset yang dikelola Rumah
 - b. Sakit, tingkat pelayanan serta produktivitas;
 - c. pertimbangan persamaannya dengan industri pelayanan sejenis;
 - d. kemampuan pendapatan Rumah Sakit bersangkutan; dan
 - e. kinerja operasional Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Bupati dengan mempertimbangkan antara lain indikator keuangan, pelayanan, mutu dan manfaat bagi masyarakat.
- (2) Remunerasi Kepala Bagian dan Kepala Bidang ditetapkan paling banyak sebesar 90% (sembilan puluh persen) dari remunerasi Direktur.

Pasal 88

Honorarium Dewan Pengawas ditetapkan sebagai berikut:

- a. honorarium....

- a. honorarium Ketua Dewan Pengawas paling banyak sebesar
- b. 40% (empat puluh persen) dari gaji Direktur;
- c. honorarium anggota Dewan Pengawas paling banyak sebesar 36% (tiga puluh enam persen) dari gaji Direktur; dan
- d. honorarium Sekretaris Dewan Pengawas paling banyak sebesar 15% (lima belas persen) dari gaji Direktur.

Pasal 89

- (1) Remunerasi bagi Pejabat Pengelola dan pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (2), dapat dihitung berdasarkan indikator penilaian:
 - a. pengalaman dan masa kerja (*basic index*);
 - b. ketrampilan, ilmu pengetahuan dan perilaku (*competency index*);
 - c. resiko kerja (*risk index*);
 - d. tingkat kegawatdaruratan (*emergency index*);
 - e. jabatan yang disandang (*position index*); dan
 - f. hasil/ capaian kerja (*performance index*).
- (2) Bagi Pejabat Pengelola dan pegawai Rumah Sakit yang berstatus PNS, gaji pokok dan tunjangan mengikuti peraturan perundang-undangan tentang gaji dan tunjangan PNS serta dapat diberikan tambahan penghasilan sesuai remunerasi yang ditetapkan oleh Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (4).

Pasal 90

- (1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas yang diberhentikan sementara dari jabatannya memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari remunerasi/ honorarium bulan terakhir yang berlaku sejak tanggal diberhentikan sampai dengan ditetapkannya keputusan definitif tentang jabatan yang bersangkutan.
- (2) Bagi Pejabat Pengelola berstatus PNS yang diberhentikan sementara dari jabatannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memperoleh penghasilan sebesar 50 % (lima puluh persen) dari remunerasi bulan terakhir di Rumah Sakit sejak tanggal diberhentikan atau sebesar gaji PNS berdasarkan surat keputusan pangkat terakhir.

Bagian....

Bagian Kedua Belas
Standar Pelayanan Minimal

Pasal 91

- (1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh Rumah Sakit, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- (2) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diusulkan oleh Direktur.
- (3) Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.

Pasal 92

- (1) Standar Pelayanan Minimal harus memenuhi persyaratan:
 - a. fokus pada jenis pelayanan;
 - b. terukur;
 - c. dapat dicapai;
 - d. relevan dan dapat diandalkan; dan
 - e. tepat waktu.
- (2) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (3) Terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (4) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.
- (5) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (6) Tepat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian....

Bagian Ketiga Belas
Pengelolaan Keuangan

Pasal 93

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

Pasal 94

Dalam rangka penerapan prinsip dan azas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92, maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan standar akuntansi keuangan (SAK) dan standar akuntansi pemerintahan (SAP).

Pasal 95

Subsidi dari pemerintah daerah untuk pembiayaan Rumah Sakit dapat berupa biaya gaji dan tunjangan, biaya pengadaan barang modal, biaya operasional dan biaya pengadaan barang dan jasa.

Bagian Keempat Belas
Tarif Pelayanan

Pasal 96

- (1) Rumah Sakit 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
- (3) disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.
- (4) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (5) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa besaran tarif dan/atau pola tarif sesuai jenis layanan Rumah Sakit.

Pasal 97

- (1) Tarif layanan Rumah Sakit diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tarif....

- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Bupati dan disampaikan kepada pimpinan DPRD.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (4) Bupati dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.
- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan oleh Bupati yang keanggotaannya dapat berasal dari:
 - a. pejabat di lingkungan satuan kerja bidang kesehatan;
 - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah;
 - c. unsur perguruan tinggi; dan
 - d. organisasi profesi.

Pasal 98

- (1) Peraturan Bupati mengenai tarif layanan Rumah Sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.
- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Proses perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan Pasal 85.

Bagian Kelima Belas

Pendapatan dan Biaya

Paragraf 1

Pendapatan

Pasal 99

Pendapatan Rumah Sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerjasama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah.

Pasal...

Pasal 100

- (1) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 huruf a, dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 huruf b, dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.
- (3) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 huruf c, dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi Rumah Sakit.
- (4) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 huruf d, dapat berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah dalam rangka pelaksanaan program atau kegiatan di Rumah Sakit.
- (5) Pendapatan Rumah Sakit yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 huruf e, dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Rumah Sakit dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), proses pengelolaan keuangan diselenggarakan berdasarkan ketentuan yang berlaku.
- (7) Lain-lain pendapatan Rumah Sakit yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 huruf f, 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 dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh Rumah Sakit; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal...

Pasal 101

- (1) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran Rumah Sakit sesuai RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlakukan sesuai peruntukannya.
- (3) Seluruh pendapatan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas Rumah Sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan BLUD.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Paragraf 2

Biaya

Pasal 102

- (1) Biaya Rumah Sakit merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.
- (2) Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi.
- (3) Biaya non operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan seluruh biaya yang menjadi beban Rumah Sakit dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.
- (4) Biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program dan kegiatan pelayanan, peningkatan pelayanan, dan pendukung pelayanan.
- (5) Pembiayaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal....

Pasal 103

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi
- (2) Biaya pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.
- (3) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan 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; dan
 - e. biaya barang dan jasa.
- (5) Biaya umum dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), terdiri dari:
 - a. biaya pegawai;
 - b. biaya administrasi kantor;
 - c. biaya pemeliharaan;
 - d. biaya barang dan jasa; dan
 - e. biaya promosi.

Pasal 104

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 ayat (3) terdiri dari:

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

Pasal 105

- (1) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98, dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.

(2) Seluruh....

- (2) Seluruh pengeluaran biaya Rumah Sakit yang bersumber sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan SPM Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTJ).
- (3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 106

- (1) Pengeluaran biaya Rumah Sakit diberikan fleksibilitas dengan mempertimbangkan volume kegiatan pelayanan.
- (2) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pengeluaran biaya yang disesuaikan dan signifikan dengan perubahan pendapatan dalam ambang batas RBA yang telah ditetapkan secara definitif.
- (3) Fleksibilitas pengeluaran biaya Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk biaya Rumah Sakit yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/ APBD dan hibah terikat.
- (4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktorat mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 107

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.
- (2) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional Rumah Sakit.
- (3) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksana Anggaran (DPA) Rumah Sakit oleh PPKD.
- (4) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Bagian....

Bagian Keenam Belas
Pengelolaan Sumber Daya Lain

Pasal 108

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

Bagian Ketujuh Belas
Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Rumah Sakit

Pasal 109

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

Pasal 110

- (1) Pengelolaan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 109 ayat (2) meliputi pengelolaan limbah Rumah Sakit.
- (2) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi limbah medis dan non medis baik fisik, biologi maupun kimiawi.
- (3) Tata laksana pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada ketentuan yang berlaku.

BAB IV
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 111

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2012 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Belitung, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

BAB....

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 112

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam berita daerah
Kabupaten Belitung.

Ditetapkan di Tanjungpandan
pada tanggal 28 Oktober 2019

BUPATI BELITUNG,

ttd.

SAHANI SALEH

Diundangkan di Tanjungpandan
pada tanggal 28 Oktober 2019

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BELITUNG,**

ttd.

HENDRA CAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN BELITUNG TAHUN 2019 NOMOR 33