BUPATI BANYUMAS

PERATURAN BUPATI BANYUMAS

NOMOR 7 TAHUN 2011

T E N T A N G

TATA KELOLA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANYUMAS,

Menimbang :

a. bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas merupakan lembaga milik Pemerintah Kabupaten Banyumas yang bertugas sebagai unit pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dengan prioritas kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif;

b. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, perlu pengaturan internal yang mengatur peran dan fungsi pemilik, pengelola dan staf medis serta sistem pengelolaannya;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas;

Mengingat :

1. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4279);

3. Undang–Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844)
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
10. 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);

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 tahun 2002 tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 582/MenKes/SK/VI/1997 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Pemerintah;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital ByLaws);
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 631/Menkes/SK/IV/2005 tentang Peraturan Internal Staf Medis (Medical Staf ByLaws) di Rumah Sakit;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Banyumas Nomor 27 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Banyumas (Lembaran Daerah Kabupaten Banyumas Tahun 2009 Nomor 3 Seri D);
17. Keputusan Bupati Banyumas Nomor 445/371/2008 tentang Penetapan Penerapan Status Pola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status penuh kepada RSUD Banyumas.

MEMUTUSKAN :

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Banyumas.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Banyumas.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas yang selanjutnya disebut RSUD Banyumas, adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Banyumas.

5. Direktur adalah Direktur RSUD Banyumas.
6. Dewan Pengawas adalah kelompok pengarah atau penasehat yang dibentuk dan ditetapkan oleh Bupati.
7. Komite Medis adalah wadah professional medis yang keanggotaannya berasal dari ketua kelompok staf medis dan/atau yang mewakili, memiliki otoritas tertinggi di dalam pengorganisasian staf medis bertanggung jawab terhadap Direktur yang kedudukannya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
8. Komite Keperawatan adalah sekelompok tenaga perawat dan bidan yang keanggotaanya dipilih dari dan oleh tenaga keperawatan/kebidanan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
9. Pegawai adalah Pegawai Negeri Sipil Daerah dan Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil.
10. Kelompok Staf Medis adalah kelompok dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan apoteker yang bekerja di Instalasi dalam jabatan fungsional.
11. Kelompok Fungsional Keperawatan yang selanjutnya disingkat KFK, adalah sekelompok tenaga keperawatan yang bertugas di Instalasi dalam Jabatan Fungsional.
12. Dokter adalah tenaga medis yang memiliki izin praktek dan izin kompetensi di bidang kedokteran yang terikat kerja dengan RSUD Banyumas dan diberi kewenangan untuk melakukan pelayanan medis di RSUD Banyumas.
13. Tenaga keperawatan adalah tenaga yang terdiri dari perawat dan bidan.
14. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
15. Instalasi adalah fasilitas penyelenggara pelayanan medis, pelayanan keperawatan/kebidanan, pelayanan penunjang, kegiatan penelitian, pengembangan, pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan sarana RSUD Banyumas.
16. Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas adalah peraturan dasar yang mengatur kebijakan pemilik atau yang mewakili, Direktur, dan Staf Medis pada RSUD Banyumas.
17. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA, adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran di RSUD Banyumas.

18. Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Banyumas yang selanjutnya disebut DPA-RSUD Banyumas, 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 RSUD Banyumas.
19. Praktek bisnis yang sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan.
20. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya di sebut BLUD, adalah SKPD/ Unit Kerja pada SKPD di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisien, efektif dan produktif.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah :

a. meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan, akuntabilitas pengelolaan dana, dan optimalisasi pemanfaatan teknologi; dan
b. meningkatkan harmonisasi hubungan antara pemilik, pengelola, staf medik dan tenaga fungsional lainnya.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah meningkatkan mutu pelayanan RSUD Banyumas melalui pelayanan medis, asuhan/pelayanan keperawatan/kebidanan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan rujukan medis dan non medis, pelayanan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta pelayanan administrasi dan keuangan.

BAB III
TATA KELOLA KORPORASI

Bagian Kesatu
Identitas

Pasal 4

(1) RSUD Banyumas merupakan Lembaga Teknis Daerah milik Pemerintah Daerah yang dibentuk dengan Peraturan Daerah.
(2) Nama Rumah Sakit ini adalah "Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas" yang selanjutnya disebut RSUD Banyumas, terletak di Jalan Rumah Sakit Nomor 1 Banyumas, Desa Kejawar, Kecamatan Banyumas.

Bagian Kedua

Visi, Misi, Budaya Kerja, Nilai-Nilai Dasar dan Motto

Pasal 5

(1) Visi RSUD Banyumas adalah :

"Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Yang Bermutu Tinggi, Seimbang, dan Komprehensif ".

(2) Misi RSUD Banyumas adalah :

a. menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan riset bidang kesehatan yang bermutu tinggi, manusiawi dan terjangkau;

b. menyelenggarkan pelayanan, pendidikan dan riset bidang kesehatan yang seimbang komprehensif dan terintegrasi;

c. mengembangkan profesionalisme sumber daya manusia;

d. meningkatkan kesejahteraan semua pihak yang terkait dalam karya pelayanan RSUD Banyumas.

(3) Budaya Kerja RSUD Banyumas disebut sebagai : " Tri Sukses RSUD Banyumas" adalah :

a. Sukses Peningkatan Mutu : 5 M (Mutu, Mudah, Murah, Mantap, Marem);

b. Sukses Peningkatan Disiplin : 5 R (Rapi, Rajin, Resik, Ramah, Rukun); dan

c. Sukses Peningkatan Efisiensi : CUBIT (Cukup, Urgen, Baik, Irit, Terawat).

Pasal 6

(1) Nilai-nilai Dasar RSUD Banyumas adalah :

a. Kejujuran;

b. Keterbukaan;

c. Kerendahan Hati;

d. Kesediaan Melayani;

e. Kerja Keras;

f. Kasih Sayang; dan

g. Loyalitas.

(2) Motto RSUD Banyumas adalah :

"Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas memberikan pelayanan Terbaik dengan Cemerlang (Cepat, Efektif Murah, Efisien, Ramah, Lancar, Aman, Nyaman dan Gairah)".

Bagian Ketiga

Kedudukan, Fungsi dan Tugas RSUD Banyumas

Pasal 7

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

(2) RSUD Banyumas mempunyai fungsi pelaksanaan pelayanan kesehatan paripurna dan rujukan.

(3) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), RSUD Banyumas mempunyai tugas :

a. penyelenggaraan pelayanan medis;
b. penyelenggaraan pelayanan penunjang;
c. penyelenggaraan pelayanan pendidikan dan pelatihan;
d. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
e. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
f. penyelenggaraan manajemen sumber daya manusia;
g. penyelenggaraan ketatausahaan dan kerumahtanggaan RSUD;
h. pelaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 8

(1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap kelangsungan perkembangan dan kemajuan RSUD Banyumas sesuai harapan masyarakat.

(2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai kewenangan :

a. menetapkan aturan Tata Kelola dan Standar Pelayanan Minimal (SPM);
b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
c. memberhentikan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas berdasarkan ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku;
d. menyetujui dan mengesahkan Rencana Bisnis Anggaran (RBA); dan
e. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar ketentuan/peraturan perundang-undangan dan memberikan penghargaan kepada pegawai yang berprestasi.

(3) Pemerintah Daerah bertanggung jawab menutup defisit anggaran RSUD Banyumas yang bukan karena kesalahan dalam pengelolaannya setelah diaudit secara independen.

Bagian Keempat

Dewan Pengawas

Pasal 9

(1) Dalam upaya mewujudkan pelayanan yang baik di RSUD Banyumas dibentuk Dewan Pengawas.

(2) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah unit non struktural yang bersifat independen.

(3) Dewan Pengawas merupakan organ yang mempunyai fungsi sebagai pembina, pengarah dan pengawas RSUD Banyumas.

(4) Dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya Dewan Pengawas dibantu oleh seorang Sekretaris.

(5) Anggota Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Pasal 10

Dilarang menjadi anggota Dewan Pengawas :

a. Pejabat Pengelola RSUD Banyumas;

b. Staf medis dan tenaga fungsional tertentu lainnya;

Pasal 11

Syarat untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Pengawas, adalah :

a. memiliki dedikasi dan memahami masalah yang berkaitan dengan kegiatan Rumah Sakit;

b. cakap melakukan perbuatan hukum;

c. belum pernah menjadi anggota Direksi atau Komisaris atau Dewan Pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga suatu badan usaha dinyatakan pailit;

d. belum pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah;

e. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan dan sumber daya manusia; dan

f. mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pasal 12

(1) Anggota Dewan Pengawas berjumlah 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang sesuai dengan nilai jumlah aset dan/atau omset RSUD Banyumas.

(2) Salah satu anggota Dewan Pengawas ditetapkan sebagai Ketua Dewan Pengawas.

(3) Dewan Pengawas diangkat dengan Keputusan Bupati atas usulan Direktur.

(4) Masa bakti Dewan Pengawas adalah paling lama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang lagi untuk 1 (satu) periode masa jabatan berikutnya.

Pasal 13

Keanggotaan Dewan Pengawas dapat terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, organisasi profesi, asosiasi rumah sakit, dan tokoh masyarakat dibidang perumahsakitan.

Bagian Kelima

Tugas, Fungsi, Kewenangan, Kewajiban dan Tanggung Jawab Dewan Pengawas

Pasal 14

(1) Dewan Pengawas bertugas :
   a. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
   b. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
   c. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
   d. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban rumah sakit; dan
   e. mengawasi kepatuhan penerapan etika rumah sakit, etika profesi, dan peraturan perundang undangan.

(2) Dewan Pengawas mempunyai fungsi pelaksanaan pengawasan dan pembinaan yang dapat menjamin perkembangan dan kemajuan RSUD Banyumas.

(3) Dewan Pengawas berwenang :
   a. memeriksa buku-buku, surat-surat, dan dokumen-dokumen;
   b. meminta penjelasan pejabat pengelola;
   c. meminta pejabat pengelola dan/atau pejabat lain dengan sepengetahuan pimpinan BLUD untuk menghadiri rapat Dewan Pengawas;
   d. mengajukan anggaran untuk keperluan tugas Dewan Pengawas; dan
   e. mendatangkan ahli, konsultan atau lembaga independen lainnya jika diperlukan.

(4) Dewan Pengawas berkewajiban :
   a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh Pejabat Pengelola;
   b. mengikuti perkembangan kegiatan RSUD Banyumas dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang diangap penting bagi pengelolaan RSUD Banyumas;
   c. melaporkan kinerja RSUD Banyumas kepada Bupati;
   d. memberikan nasehat kepada Direktur dalam melaksanakan pengelolaan RSUD Banyumas;

e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh Direktur; dan

f. memantau tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.

(5) Dewan Pengawas bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

(6) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya secara tertulis kepada Bupati setiap 3 (tiga) bulan dan sewaktu-waktu diperlukan.

Pasal 15

(1) Dalam upaya mendukung kelancaran tugas Dewan Pengawas, diangkat Sekretaris Dewan Pengawas.

(2) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Bupati atas usul Direktur dengan persetujuan Dewan Pengawas.

(3) Sekretaris Dewan Pengawas bukan Anggota Dewan Pengawas.

Bagian Keenam

Pemberhentian

Pasal 16

(1) Anggota Dewan Pengawas berhenti karena :

a. telah mencapai usia 56 (lima puluh enam) tahun; atau

b. telah habis masa baktinya.

(2) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan sebelum habis masa baktinya karena :

a. tidak dapat melaksanakan tugas dengan baik sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan;

b. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD Banyumas;

c. melakukan tindak pidana atau perbuatan melawan hukum dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya;

d. alih tugas dalam kedinasannya;

e. mengundurkan diri; atau

f. meninggal dunia.

(3) Dewan Pengawas dapat diberhentikan sebelum habis masa baktinya berdasarkan penilaian kinerja melalui usulan Direktur.

Bagian Ketujuh

Biaya

Pasal 17

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Dewan Pengawas dan Sekretaris Dewan Pengawas dibebankan pada anggaran belanja RSUD Banyumas.

Bagian Kedelapan

Pengelola RSUD Banyumas

Paragraf 1

Pejabat Pengelola RSUD Banyumas

Pasal 18

Pejabat Pengelola RSUD Banyumas adalah pimpinan RSUD Banyumas yang bertanggung jawab terhadap kinerja operasional RSUD Banyumas, terdiri dari :

a. pemimpin, yaitu Direktur;
b. pejabat keuangan dan administrasi, yaitu Wakil Direktur Umum;
c. pejabat teknis, yaitu Wakil Direktur Pelayanan;

Paragraf 2

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 19

(1) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola RSUD Banyumas ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
(2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu memiliki keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksananaan tugas jabatan.
(3) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan RSUD Banyumas.
(4) Pejabat Pengelola RSUD Banyumas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.

Paragraf 3

Persyaratan Direktur

Pasal 20

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur, adalah :

a. tenaga medis yang mempunyai kemampuan, keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitan.

b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit; dan

c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan.

Pasal 21

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Umum, adalah :

a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan ;

b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian keuangan;

c. cakap melakukan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit; dan

d. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan;

e. diutamakan mempunyai latar belakang pendidikan paling rendah Sarjana Strata 1 (satu) dan mempunyai pengalaman di bidang keuangan atau akuntansi dan keadministrasian.

Pasal 22

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Wakil Direktur Pelayanan, adalah :

a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan, pengalaman di bidang pelayanan rumah sakit.

b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk pengembangan rumah sakit; dan

c. memenuhi syarat administrasi kepegawaian dan kualifikasi jabatan;

d. diutamakan mempunyai latar belakang pendidikan paling rendah Sarjana Strata 2 (dua) bidang kesehatan dan pengalaman di bidang perumahsakitan.

Pasal 23

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Bidang Pelayanan Penunjang, adalah :

a. Kepala Bidang Pelayanan Medis adalah seorang dokter/dokter gigi yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, serta kepemimpinan, dan diutamakan mempunyai pengalaman di bidang pelayanan medis;

b. Kepala Bidang Keperawatan adalah seorang perawat yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, dan kepemimpinan, serta memiliki latar belakang pendidikan paling rendah Sarjana Strata 1 (satu) keperawatan ners dan mempunyai pengalaman di bidang pelayanan keperawatan;

Paragraf 4

Pemberhentian Pejabat Pengelola

Pasal 26

Direktur diberhentikan karena :

a. meninggal dunia;

b. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;

c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;

d. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;

e. mengundurkan diri karena alasan yang patut; atau

f. terlibat dalam suatu perbuatan yang melanggar hukum.

Paragraf 5

Tugas Pokok, Fungsi dan Wewenang

Pasal 27

Direktur mempunyai tugas pokok memimpin penyelenggaraan upaya kesehatan secara efektif dan efisien dengan mengutamakan upaya penyembuhan serta pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan dan pelaksanaan upaya rujukan, penyelenggaraan manajemen sumber daya manusia serta penyelenggaraan kerumahtanggaan dan ketatausahaan rumah sakit agar terwujudnya sinkronisasi dan kelancaran pelaksanaan tugas.

Pasal 28

Direktur mempunyai fungsi :

a. perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;

b. penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di bidang pelayanan kesehatan;

c. penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;

d. penyelenggaraan pelayanan medis;

e. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;

f. penyelenggaraan pelayanan keperawatan;

g. penyelenggaraan pelayanan rujukan;

h. penyelenggaraan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;

i. pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;

j. pengelolaan akuntansi dan keuangan; dan

k. pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, rumah tangga serta perlengkapan dan umum.

Pasal 29

Direktur mempunyai wewenang :

a. memberikan perlindungan kepada dokter dengan mengikutsertakan dokter pada asuransi tanggung gugat professional;
b. menetapkan kebijakan operasional RSUD Banyumas;
c. menetapkan peraturan, pedoman, petunjuk teknis dan prosedur tetap RSUD Banyumas;
d. mengangkat dan memberhentikan Pegawai RSUD Banyumas non Pegawai Negeri Sipil RSUD Banyumas baik Pegawai tetap maupun pegawai kontrak.
e. menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kewajiban Pegawai RSUD Banyumas sesuai peraturan perundangundangan;
f. memberikan penghargaan bagi pegawai atau karyawan yang professional dan berprestasi tanpa atau dengan sejumlah uang yang besarnya sesuai peraturan perundang-undangan;
g. memberikan sanksi yang bersifat mendidik sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
h. mendatangkan ahli, profesional, konsultan atau lembaga independen, apabila diperlukan;
i. menetapkan organisasi pelaksana dan organisasi pendukung dengan uraian tugas masing-masing;
j. menandatangani perjanjian dengan pihak lain untuk jenis perjanjian yang bersifat teknis operasional pelayanan;
k. mendelegasikan sebagian kewenangan kepada pejabat di bawahnya; dan
l. meminta pertanggungjawaban dalam pelaksanaan tugas dari bawahannya.

Pasal 30

Wakil Direktur Umum mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, peningkatan mutu, pengelolaan keuangan, administrasi dan perencanaan RSUD Banyumas guna terwujudnya sinkronisasi dan kelancaran pelaksanaan tugas.

Pasal 31

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan penyelenggaraan pelayanan medis, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan RSUD Banyumas guna terwujudnya sinkronisasi dan kelancaran pelaksanaan tugas.

Pasal 32

Kepala Bagian Administrasi mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan penyelenggaraan kegiatan administrasi ketatausahaan dan penyusunan program.

Pasal 33

Kepala Bagian Administrasi mempunyai fungsi :

a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang perencanaan;
b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang kesekretariatan;
c. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang organisasi dan kepegawaian;
d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai fungsi dan tugasnya.

Pasal 34

Kepala Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan penyusunan anggaran pendapatan dan belanja RSUD Banyumas, melaksanakan administrasi pendapatan, kegiatan perbendaharaan serta melaksanakan akuntansi keuangan guna terwujudnya sinkronisasi dan menunjang pelaksanaan pelayanan.

Pasal 35

Kepala Bagian Keuangan mempunyai fungsi :

a. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang anggaran dan perbendaharaan;
b. pengkoordinasian penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrsi dan teknis di bidang akuntansi dan verifikasi;
c. pengkoordinasian perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang pengelolaan pendapatan; dan
d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan fungsi dan tugasnya.

Pasal 36

Kepala Bagian Diklat, Litbang dan Peningkatan Mutu mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, peningkatan mutu dan kerja sama dengan pihak lain guna terwujudnya sinkronisasi dan kelancaran pelaksanaan tugas.

Pasal 37

Kepala Bagian Diklat, Litbang dan Peningkatan Mutu mempunyai fungsi :

a. menyiapkan bahan penyusunan kebijakan di bidang pendidikan dan pelatihan serta bidang penelitian dan pengembangan agar terwujudnya kelancaran pelaksanaan tugas;

b. menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan pelatihan sebagai upaya peningkatan kualitas kemampuan sumber daya manusia guna meningkatkan pelayanan;

c. menyelenggarakan kegiatan pelatihan guna terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas;

d. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan guna berkembangnya RSUD Banyumas;

e. menyelenggarakan koordinasi dengan pihak lain guna kelancaran pelaksanaan tugas;

Pasal 38

Kepala Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas mengkoordinasikan penyiapan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan kerja, penyusunan dan penyiapan kebutuhan, pelaksanaan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas dan kegiatan serta pelaksanaan koordinasi tugas-tugas Instalasi pada Instalasi Pelayanan Medis guna terwujudnya sinkronisasi dan menunjang pelaksanaan pelayanan.

Pasal 39

Kepala Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan penyusunan dan penyiapan kebutuhan fasilitas serta penyelenggaraan manajemen pelayanan penunjang.

Pasal 40

Kepala Bidang Keperawatan mempunyai tugas mengkoordinasikan penyusunan dan penyiapan kebutuhan sarana dan prasarana serta menyelenggarakan manajemen pelayanan keperawatan.

Pasal 41

Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dan Kepala Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

a. menyususun rencana Bidang Pelayanan Medis, Bidang Pelayanan Penunjang dan Bidang Keperawatan;

b. melaksanakan kegiatan Bidang Pelayanan Medis, Bidang Pelayanan Penunjang dan Bidang Keperawatan;

c. memantau pelaksanaan Bidang Pelayanan Medis, Bidang Pelayanan Penunjang dan Bidang Keperawatan;

d. mempertanggungjawabkan kinerja operasional Bidang Pelayanan Medis, Bidang Pelayanan Penunjang dan Bidang Keperawatan;

e. melaksanakan tugas lain yang diberikan Direktur.

Bagian Kesembilan

Organisasi Pelaksana

Paragraf 1

Instalasi

Pasal 42

(1) Dalam upaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk Instalasi yang merupakan unit pelayanan fungsional.

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

(3) Pembentukan Instalasi didasarkan atas analisis organisasi dan kebutuhan.

(4) Keputusan Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan secara tertulis kepada Bupati.

Pasal 43

(1) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi dari pejabat fungsional tertentu yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.

(2) Kepala Instalasi mempunyai tugas dan kewajiban merencanakan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi, serta melaporkan kegiatan pelayanan di Instalasinya masing-masing.

Paragraf 2

Kelompok Jabatan Fungsional Tertentu

Pasal 44

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

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

(3) Kelompok Jabatan Fungsional Tertentu bertugas melakukan kegiatan sesuai Jabatannya.

Paragraf 3

Kelompok Staf Medis

Pasal 45

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

(2) Kelompok Staf Medis 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, Kelompok Staf Medis mengunakan pendekatan Tim dengan tenaga profesi terkait.

Bagian Kesepuluh

Organisasi Pendukung

Paragraf 1

Pengawas Internal (*Internal Auditor*)

Pasal 46

Dalam upaya membantu Direktur di bidang pengawasan intern dibentuk Pengawas Internal (*Internal Auditor*)

Pasal 47

(1) Tugas Pokok Pengawas Internal (*Internal Auditor*) adalah :

a. mengawasi terhadap pelaksanaan dan operasional RSUD Banyumas;

b. menilai pengendalian pengelolaan atau pelaksanaan kegiatan RSUD Banyumas; dan

c. memberikan saran perbaikan kepada Direktur.

(2) Fungsi Pengawas Internal (*Internal Auditor*) adalah :

a. pelaksanaan pengawasan terhadap segala kegiatan di lingkungan RSUD Banyumas;

b. penelusuran kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang terjadi; dan

c. pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaaan aparat pengawas fungsional.

(3) Pengawas Internal (*Internal Auditor*) dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

(4) Pengawas Internal (*Internal Auditor*) berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.

Paragraf 2

Komite Medis

Pasal 48

(1) Dalam upaya membantu Direktur dalam menjaga mutu pelayanan medis agar sesuai dengan standar pelayanan dan untuk memberi wadah bagi profesional medis dibentuk Komite Medis.

(2) Komite Medis mempunyai otoritas tertinggi dalam organisasi Staf Medis.

(3) Komite Medis dipimpin oleh seorang ketua yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Paragraf 3

Komite Keperawatan

Pasal 49

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

Pasal 50

(1) Komite Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.

(2) Komite Keperawatan mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan keperawatan, pembinaan asuhan keperawatan, pembinaan etika profesi keperawatan dan pengembangan penelitian keperawatan.

(3) Ketua Komite Keperawatan dipilih dari dan oleh anggota secara demokratis selanjutnya ditetapkan oleh Direktur.

(4) Komite Keperawatan dapat membentuk Sub Komite Keperawatan sesuai kebutuhan.

Paragraf 4

Kelompok Fungsional Keperawatan

Pasal 51

(1) Kelompok Fungsional Keperawatan adalah kelompok perawat yang bekerja sebagai perawat dalam jabatan fungsional.

(2) Kelompok Fungsional Keperawatan dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggota.

(3) Kelompok Fungsional Keperawatan ditugaskan sesuai jenis kompetensinya.

(4) Kelompok Fungsional Keperawatan diangkat dan ditugaskan oleh Direktur.

(5) Kelompok Fungsional Keperawatan mempunyai tugas :

a. melaksanakan pengkajian;

b. menegakkan diagnosa keperawatan;

c. menetapkan perencanaan;

d. melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan;

e. penyuluhan kesehatan;

f. pendidikan dan pelatihan; dan

g. penelitian dan pengembangan keperawatan.

(6) Staf keperawatan bergabung dalam Kelompok Fungsional Keperawatan yang dibentuk berdasarkan kompetensi masing-masing yang dimiliki.

Bagian Kesebelas

Tata Kerja

Pasal 52

(1) Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang, dan Kepala Instalasi wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi secara vertikal dan horisontal.

(2) Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas bawahannya.

(3) Setiap pimpinan satuan organisasi wajib menyampaikan laporan kepada atasan langsung sesuai bidang tugasnya.

Bagian Keduabelas

Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Paragraf 1

Tujuan Pengelolaan

Pasal 53

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 54

(1) Sumber daya manusia RSUD Banyumas terdiri dari :

a. Pegawai Negeri Sipil; dan

b. Pegawai Non PNS.

(2) Pengadaan Pegawai Non PNS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat melalui pengangkatan Pegawai Tetap RSUD Banyumas dan Tenaga Kontrak RSUD Banyumas.

(3) Pemenuhan Pegawai Non PNS dilaksanakan berdasarkan Analisa Beban Kerja yang ditetapkan oleh Direktur.

(4) Pengangkatan dan Pemberhentian Pegawai Non PNS dilakukan oleh Direktur berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam peningkatan pelayanan.

(5) Rekruitmen Pegawai Non PNS dilakukan oleh Direktur dengan cara seleksi, meliputi :

a. seleksi administrasi;

b. test kesehatan;

c. seleksi akademik;

d. ketrampilan;

e. test psikologi; dan

f. wawancara.

Paragraf 2

Penghargaan dan Sanksi

Pasal 55

Untuk mendorong motivasi kerja dan produktivitas pegawai maka RSUD Banyumas menerapkan kebijakan mengenai penghargaan bagi pegawai yang mempunyai kinerja baik dan sanksi bagi pegawai yang tidak memenuhi ketentuan atau melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 56

(1) Kenaikan pangkat PNS merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian pegawai yang bersangkutan terhadap negara sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Kenaikan status pegawai kontrak merupakan penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja pegawai yang bersangkutan terhadap kinerjanya.

Pasal 57

Untuk kepentingan peningkatan kinerja dan pengembangan karir PNS dan Non PNS dapat diadakan rotasi kerja sesuai kebutuhan.

Paragraf 3

Disiplin Pegawai

Pasal 58

(1) Disiplin pegawai merupakan suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai prestasi, dedikasi, loyalitas dan tidak tercela (PDLT).

(2) Pelanggaran terhadap disiplin pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan hukuman berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 4

Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian Pegawai

Pasal 59

(1) Pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian PNS ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(2) Pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pegawai Non PNS diatur dengan Keputusan Direktur.

Bagian Ketigabelas

Remunerasi

Pasal 60

Remunerasi adalah imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon dan/atau pensiun yang diberikan kepada Dewan Pengawas, Pejabat Pengelola dan Pegawai RSUD Banyumas yang ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 61

(1) Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas dan pegawai RSUD Banyumas dapat diberikan remunerasi sesuai dengan tingkat tanggung jawab dan tuntutan profesionalisme yang diperlukan.

(2) Remunerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Bupati berdasarkan usulan Direktur melalui Sekretaris Daerah.

Bagian Keempatbelas

Standar Pelayanan Minimal

Pasal 62

(1) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh RSUD Banyumas, Bupati menetapkan Standar Pelayanan Minimal.

(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 63

(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 RSUD Banyumas.

(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 RSUD Banyumas.

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

BAB IV
POLA PENGELOLAAN KEUANGAN

Bagian Kesatu
Pendapatan, Biaya dan Tarif

Paragaraf 1
Pendapatan

Pasal 64

Pendapatan RSUD Banyumas dapat bersumber dari :

a. jasa layanan;

b. hibah;

c. hasil kerjasama dengan pihak lain;

d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);

e. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN); dan

f. lain-lain pendapatan yang sah.

Pasal 65

(1) Pendapatan RSUD Banyumas yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf a dapat berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.

(2) Pendapatan RSUD Banyumas yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf b dapat berupa hibah terikat dan hibah tidak terikat.

(3) Hasil kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf c dapat berupa perolehan dari kerjasama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi RSUD Banyumas.

(4) Pendapatan RSUD Banyumas yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf d berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Daerah yang merupakan belanja program/kegiatan.

(5) Pendapatan RSUD Banyumas yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf e dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.

(6) RSUD Banyumas dalam melaksanakan anggaran dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan, proses pengelolaan keuangannya diselenggarakan secara terpisah berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam pelaksanaan APBN.

(7) Pendapatan RSUD Banyumas yang berasal dari lain-lain pendapatan yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 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 atau bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh RSUD Banyumas; dan

g. hasil investasi.

Pasal 66

(1) Seluruh pendapatan RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran RSUD Banyumas sesuai RBA.

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

(3) Seluruh pendapatan RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas RSUD Banyumas dan dicatat dalam kode rekening kelompok Pendapatan Asli Daerah pada jenis lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang sah dengan obyek pendapatan RSUD Banyumas.

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

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

Pasal 67

Direktur mempunyai kewenangan :

a. Pengelolaan pendapatan RSUD Banyumas.

b. Pendapatan jasa layanan digunakan untuk :
   a. Biaya Operasional;
   b. Biaya Pengembangan Rumah Sakit ;
   c. Insentif Karyawan Rumah Sakit.

c. Biaya Insentif karyawan Rumah Sakit maksimal 40 % (empat puluh persen).

Paragraf 2

Belanja

Pasal 68

(1) Belanja RSUD Banyumas merupakan biaya operasional dan biaya non operasional.

(2) Belanja operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup seluruh biaya yang menjadi beban RSUD Banyumas dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi.

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

(4) Belanja RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dialokasikan untuk membiayai program peningkatan pelayanan dan kegiatan pendukung pelayanan.

(5) Belanja program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dialokasikan sesuai dengan kelompok, jenis, program dan kegiatan.

Pasal 69

(1) Belanja operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (2), terdiri dari:
   a. belanja pelayanan; dan
   b. belanja umum dan administrasi.

(2) Belanja pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan.

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

(4) Belanja pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari :

a. belanja pegawai;

b. belanja bahan;

c. belanja jasa pelayanan;

d. belanja pemeliharaan;

e. belanja barang dan jasa; dan

f. belanja pelayanan lain-lain,

Pasal 70

Belanja non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 ayat (3) terdiri dari :

a. belanja bunga;

b. belanja administrasi bank;

c. belanja kerugian penjualan aset tetap;

d. belanja kerugian penurunan nilai; dan

e. belanja non operasional lain-lain.

Pasal 71

(1) Seluruh pengeluaran Belanja RSUD Banyumas dari dana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.

(2) Seluruh pengeluaran Belanja RSUD Banyumas dari dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).

(3) Format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 72

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

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

(3) Fleksibilitas pengeluaran Belanja RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berlaku untuk Belanja RSUD Banyumas yang berasal dari pendapatan selain dari APBN/APBD dan hibah terikat.

(4) Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, Direktur mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBD kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 73

(1) Besaran prosentase ambang batas RBA ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD Banyumas.

(2) Besaran prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam RBA dan Daftar Pelaksanaan Anggaran RSUD Banyumas.

(3) Prosentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 74

(1) Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Banyumas diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

(2) Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Banyumas yang telah disetujui Bupati dicantumkan dalam Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan tanpa melalui pembahasan, selanjutnya merupakan bagian dari APBD.

(3) Surat Penyediaan Dana (SPD) belanja dapat diterbitkan sekaligus untuk pengeluaran 1 (satu) Tahun Anggaran.

(4) Dalam keadaan mendesak demi kepentingan pelayanan kesehatan, Bupati dapat melakukan perubahan terhadap pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Banyumas atas permohonan Direktur.

(5) Perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dicantumkan dalam Rancangan Perubahan APBD dan tanpa melalui pembahasan selanjutnya merupakan bagian dari Perubahan APBD.

Paragraf 3

Tarif

Pasal 75

(1) Pendapatan pelayanan dilaksanakan berdasarkan tarif pelayanan yang ditetapkan oleh Bupati.

(2) Tarif pelayanan diusulkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah untuk ditetapkan.

(3) Proses penetapan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.

Bagian Kedua

Perencanaan dan Penganggaran

Paragraf 1

Perencanaan

Pasal 76

(1) RSUD Banyumas menyusun Renstra Bisnis.

(2) Renstra Bisnis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian 5 (lima) tahunan dan proyeksi keuangan 5 (lima) tahunan RSUD Banyumas.

(3) Visi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat gambaran yang menantang mengenai keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan.

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

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

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

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

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

Pasal 77

Renstra Bisnis RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (1), dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA dan evaluasi kinerja.

Paragraf 2

Penganggaran

Pasal 78

(1) RSUD Banyumas menyusun RBA tahunan yang berpedoman kepada Renstra Bisnis.

(2) Penyusunan RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun berdasarkan prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, APBN dan sumber-sumber pendapatan lainnya.

Pasal 79

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

Pasal 80

(1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 ayat (1), memuat:
   a. kinerja tahun berjalan;
   b. asumsi makro dan mikro;
   c. target kinerja;
   d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
   e. perkiraan harga;
   f. anggaran pendapatan dan biaya;
   g. besaran prosentase ambang batas;
   h. prognosa laporan keuangan;
   i. perkiraan maju;
   j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
   k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan Rencana Kerja dan Anggaran-Satuan Kerja Perangkat Daerah (RKA-SKPD)/APBD.

(2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Pasal 81

(1) Kinerja tahun berjalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf a, meliputi:
   a. hasil kegiatan usaha;

b. faktor yang mempengaruhi kinerja;

c. perbandingan RBA tahun berjalan dengan realisasi;

d. laporan keuangan tahun berjalan; dan

e. hal-hal lain yang perlu ditindaklanjuti sehubungan dengan pencapaian kinerja tahun berjalan.

(2) Asumsi makro dan mikro sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf b, antara lain:

a. tingkat inflasi;

b. pertumbuhan ekonomi;

c. nilai kurs;

d. tarif; dan

e. volume pelayanan.

(3) Target kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf c, antara lain:

a. perkiraan pencapaian kinerja pelayanan; dan

b. perkiraan keuangan pada tahun yang direncanakan.

(4) Analisis dan perkiraan biaya satuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf d, merupakan perkiraan biaya per unit penyedia barang dan/atau jasa pelayanan yang diberikan, setelah memperhitungkan seluruh komponen biaya dan volume barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.

(5) Perkiraan harga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf e, merupakan estimasi harga jual produk barang dan/atau jasa setelah memperhitungkan biaya persatuan dan tingkat margin yang ditentukan seperti tercermin dari tarif layanan.

(6) Anggaran pendapatan dan biaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf f, merupakan rencana anggaran untuk seluruh kegiatan tahunan yang dinyatakan dalam satuan uang yang tercermin dari rencana pendapatan dan biaya.

(7) Besaran prosentase ambang batas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf g, merupakan besaran persentase perubahan anggaran bersumber dari pendapatan operasional yang diperkenankan dan ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional RSUD Banyumas.

(8) Prognosa laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf h, merupakan perkiraan realisasi keuangan tahun berjalan seperti tercermin pada laporan operasional, neraca, dan laporan arus kas.

(9) Perkiraan maju sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf i, merupakan perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya dari tahun yang direncanakan guna memastikan kesinambungan program dan kegiatan yang telah disetujui dan menjadi dasar penyusunan anggaran tahun berikutnya.

(10) Rencana pengeluaran investasi/modal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf j, merupakan rencana pengeluaran dana untuk memperoleh aset tetap.

(11) Ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD. sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 ayat (1) huruf k, merupakan ringkasan pendapatan dan biaya dalam RBA yang disesuaikan dengan format RKA-SKPD/APBD.

Pasal 82

(1) RBA disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

(2) RBA disusun dan dikonsolidasikan dengan RKA.

(3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dipersamakan sebagai RKA-SKPD/RKA.

Pasal 83

(1) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 ayat (1), disampaikan kepada PPKD.

(2) RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 ayat (2), disampaikan kepada Kepala SKPD untuk dibahas sebagai bagian dari RKA-SKPD.

(3) RKA-SKPD beserta RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disampaikan kepada PPKD.

Pasal 84

RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (1) atau RKA-SKPD beserta RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 ayat (3), oleh PPKD disampaikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) untuk dilakukan penelaahan.

Pasal 85

RBA yang telah dilakukan penelaahan oleh TAPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78 disampaikan kepada PPKD untuk dituangkan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD.

Pasal 86

(1) Setelah Rancangan Peraturan Daerah tentang APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 ditetapkan menjadi Peraturan Daerah, Direktur melakukan penyesuaian terhadap RBA untuk ditetapkan menjadi RBA definitif.

(2) RBA definitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipakai sebagai dasar penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Banyumas (DPA-RSUD Banyumas) untuk diajukan kepada PPKD.

BAB V

PELAKSANAAN ANGGARAN

Bagian Kesatu

DPA-RSUD Banyumas

Pasal 87

(1) DPA-RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (2), mencakup antara lain:
   a. pendapatan dan biaya;
   b. proyeksi arus kas; dan
   c. jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa yang akan dihasilkan.

(2) PPKD mengesahkan DPA-RSUD Banyumas sebagai dasar pelaksanaan anggaran.

(3) Pengesahan DPA-RSUD Banyumas berpedoman pada ketentuan/peraturan perundang-undangan.

(4) Dalam hal DPA-RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), belum disahkan oleh PPKD, RSUD Banyumas dapat melakukan pengeluaran uang setinggi-tingginya sebesar angka DPA-RSUD Banyumas tahun sebelumnya.

Pasal 88

(1) DPA-RSUD Banyumas yang telah disahkan oleh PPKD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 ayat (2), menjadi dasar penarikan dana yang bersumber dari APBD.

(2) Penarikan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan untuk belanja pegawai, belanja modal, barang dan/atau jasa yang dilakukan sesuai ketentuan/ peraturan perundang-undangan.

(3) Penarikan dana untuk belanja barang dan/atau jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebesar selisih jumlah kas yang tersedia ditambah dengan aliran kas masuk yang diharapkan dengan jumlah pengeluaran yang diproyeksikan, dengan memperhatikan anggaran kas yang telah ditetapkan dalam DPA-RSUD Banyumas.

Pasal 89

(1) DPA-RSUD Banyumas menjadi lampiran perjanjian kinerja yang ditandatangani oleh Bupati dan Direktur.

(2) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan manifestasi hubungan kerja antara Bupati dan Direktur, yang dituangkan dalam perjanjian kinerja.

(3) Dalam perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati menugaskan Direktur untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan umum dan berhak mengelola dana sesuai yang tercantum dalam DPA-RSUD Banyumas.

(4) Perjanjian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain memuat kesanggupan untuk meningkatkan:

a. kinerja pelayanan bagi masyarakat;

b. kinerja keuangan; dan

c. manfaat bagi masyarakat.

Bagian Kedua

Pengelolaan Kas

Pasal 90

Transaksi penerimaan dan pengeluaran kas yang dananya bersumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf f, dilaksanakan melalui rekening kas RSUD Banyumas.

Pasal 91

(1) Dalam pengelolaan kas, RSUD Banyumas menyelenggarakan:

a. perencanaan penerimaan dan pengeluaran kas;

b. pemungutan pendapatan atau tagihan;

c. penyimpanan kas dan mengelola rekening bank;

d. pembayaran;

e. perolehan sumber dana untuk menutup defisit jangka pendek; dan

f. pemanfaatan surplus kas jangka pendek untuk memperoleh pendapatan tambahan.

(2) Penerimaan RSUD Banyumas pada setiap hari disetorkan seluruhnya ke rekening kas RSUD Banyumas dan dilaporkan kepada pejabat keuangan RSUD Banyumas.

Bagian Ketiga

Pengelolaan Piutang dan Utang

Pasal 92

(1) RSUD Banyumas dapat memberikan piutang sehubungan dengan penyerahan barang, jasa, dan/atau transaksi yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan RSUD Banyumas.

(2) Piutang dikelola secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab serta dapat memberikan nilai tambah, sesuai dengan prinsip bisnis yang sehat dan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(3) RSUD Banyumas melaksanakan penagihan piutang pada saat piutang jatuh tempo.

(4) Untuk melaksanakan penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), RSUD Banyumas menyiapkan bukti dan administrasi penagihan, serta menyelesaikan tagihan atas piutang RSUD Banyumas.

(5) Penagihan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (3), yang sulit ditagih dapat dilimpahkan penagihannya kepada Bupati dengan dilampiri bukti-bukti valid dan sah.

Pasal 93

(1) Piutang dapat dihapus secara mutlak atau bersyarat oleh pejabat yang berwenang, yang nilainya ditetapkan secara berjenjang.

(2) Kewenangan penghapusan piutang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Bupati, dengan memperhatikan ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 94

(1) RSUD Banyumas dapat melakukan pinjaman/utang sehubungan dengan kegiatan operasional dan/atau perikatan pinjaman dengan pihak lain.

(2) Pinjaman/utang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa pinjaman/utang jangka pendek atau pinjaman/utang jangka panjang.

(3) Pinjaman dikelola dan diselesaikan secara tertib, efisien, ekonomis, transparan, dan bertanggung jawab.

(4) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka pendek hanya untuk biaya operasional termasuk keperluan menutup defisit kas.

(5) Pemanfaatan pinjaman/utang yang berasal dari perikatan pinjaman jangka panjang hanya untuk pengeluaran investasi/modal.

(6) Pinjaman jangka panjang terlebih dahulu harus mendapat persetujuan Bupati.

Pasal 95

(1) Perikatan pinjaman dilakukan oleh pejabat yang berwenang secara berjenjang berdasar nilai pinjaman.

(2) Kewenangan perikatan pinjaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur oleh Bupati.

Pasal 96

(1) Pembayaran kembali pinjaman/utang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 94 ayat (1), menjadi tanggung jawab RSUD Banyumas.

(2) Hak tagih pinjaman/utang RSUD Banyumas menjadi kadaluwarsa setelah 5 (lima) tahun sejak utang tersebut jatuh tempo, kecuali ditetapkan lain menurut ketentuan/peraturan perundang-undanganyang berlaku.

(3) Jatuh tempo sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dihitung sejak tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Pasal 97

(1) RSUD Banyumas wajib membayar bunga dan pokok utang yang telah jatuh tempo.

(2) Direktur dapat melakukan pelampauan pembayaran bunga dan pokok sepanjang tidak melebihi nilai ambang batas yang telah ditetapkan dalam RBA.

Bagian Keempat

Investasi

Pasal 98

(1) RSUD Banyumas dapat melakukan investasi sepanjang memberi manfaat bagi peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat serta tidak mengganggu likuiditas keuangan RSUD Banyumas.

(2) Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa investasi jangka pendek dan investasi jangka panjang.

Pasal 99

(1) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2), merupakan investasi yang dapat segera dicairkan dan dimaksudkan untuk dimiliki selama 12 (dua belas) bulan atau kurang.

(2) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan dengan pemanfaatan surplus kas jangka pendek.

(3) Investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:

a. deposito berjangka waktu 1 (satu) sampai dengan 12 (dua belas) bulan dan/atau yang dapat diperpanjang secara otomatis;

b. pembelian surat utang negara jangka pendek;

c. pembelian sertifikat Bank Indonesia.

(4) Karakteristik investasi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah:

a. dapat segera diperjualbelikan/dicairkan;

b. ditujukan dalam rangka manajemen kas; dan

c. berisiko rendah.

Pasal 100

(1) RSUD Banyumas tidak dapat melakukan investasi jangka panjang, kecuali atas persetujuan Bupati.

(2) Investasi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:

a. penyertaan modal;

b. pemilikan obligasi untuk masa jangka panjang; dan

c. investasi langsung seperti pendirian perusahaan.

Pasal 101

Dalam hal RSUD Banyumas mendirikan/membeli badan usaha yang berbadan hukum, kepemilikan badan usaha tersebut berada pada Pemerintah Daerah.

Pasal 102

(1) Hasil investasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (1), merupakan pendapatan RSUD Banyumas.

(2) Pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Kelima

Kerjasama

Pasal 103

(1) Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, RSUD Banyumas dapat melakukan kerjasama dengan pihak lain.

(2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, efektivitas, ekonomis dan saling menguntungkan.

Pasal 104

(1) Kerjasama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103 ayat (1), antara lain:

a. kerjasama operasi;

b. sewa menyewa;

c. usaha lainnya yang menunjang fungsi dan tugas RSUD Banyumas.

(2) Kerjasama operasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan perikatan antara RSUD Banyumas dengan pihak lain, melalui pengelolaan manajemen dan proses operasional secara bersama dengan pembagian keuntungan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.

(3) Sewa menyewa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan penyerahan hak penggunaan/pemakaian barang RSUD Banyumas kepada pihak lain atau sebaliknya dengan imbalan berupa uang sewa bulanan atau tahunan untuk jangka waktu tertentu, sekaligus atau secara berkala.

(4) Usaha lainnya yang menunjang fungsi dan tugas RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kerjasama dengan pihak lain yang menghasilkan pendapatan bagi RSUD Banyumas dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan umum yang menjadi kewajiban RSUD Banyumas.

Pasal 105

(1) Hasil kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103 merupakan pendapatan RSUD Banyumas.

(2) Pendapatan RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dipergunakan secara langsung untuk membiayai pengeluaran sesuai RBA.

Bagian Keenam

Pengadaan Barang dan/atau Jasa

Pasal 106

(1) Pengadaan barang/jasa di RSUD Banyumas dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku bagi pengadaan barang/jasa pemerintah.

(2) Pengadaan barang/jasa dilakukan berdasarkan prinsip efisien, efektif, transparan, bersaing, adil/tidak diskriminatif, akuntabel dan praktek bisnis yang sehat.

Pasal 107

(1) RSUD Banyumas dengan status penuh dapat diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku umum bagi pengadaan barang dan/atau jasa pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1), apabila terdapat alasan efektivitas dan/atau efisiensi.

(2) Fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan terhadap pengadaan barang dan/atau jasa yang sumber dananya berasal dari:

a. jasa layanan;

b. hibah tidak terikat;

c. hasil kerja sama dengan pihak lain; dan

d. lain-lain pendapatan RSUD Banyumas yang sah.

Pasal 108

(1) Pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (2), berdasarkan ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang ditetapkan oleh Direktur dan disetujui Bupati.

(2) Ketentuan pengadaan barang/jasa yang ditetapkan Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus dapat menjamin ketersediaan barang dan/atau jasa yang lebih bermutu, lebih murah, proses pengadaan yang sederhana dan cepat serta mudah menyesuaikan dengan kebutuhan untuk mendukung kelancaran pelayanan di RSUD Banyumas.

Pasal 109

Pengadaan barang/jasa yang dananya berasal dari hibah terikat dapat dilakukan dengan mengikuti ketentuan pengadaan dari pemberi hibah, atau ketentuan pengadaan barang dan/atau jasa yang berlaku bagi RSUD Banyumas sepanjang disetujui pemberi hibah.

Pasal 110

(1) Pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (2), dilakukan oleh pelaksana pengadaan.

(2) Pelaksana pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah pejabat pengadaan atau Unit Layanan Pengadaan (ULP).

(3) Pejabat Pengadaan dan anggota ULP terdiri dari personil yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku dan memahami tata cara pengadaan, substansi pekerjaan/kegiatan yang bersangkutan dan bidang lain yang diperlukan.

Pasal 111

Penunjukan pelaksana pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 110 ayat (3), dilakukan dengan prinsip :

a. obyektifitas, dalam hal penunjukan yang didasarkan pada aspek integritas moral, kecakapan pengetahuan mengenai proses dan prosedur pengadaan barang dan/atau jasa, tanggung jawab untuk mencapai sasaran kelancaran dan ketepatan tercapainya tujuan pengadaan barang/jasa;

b. independensi, dalam hal menghindari dan mencegah terjadinya pertentangan kepentingan dengan pihak terkait dalam melaksanakan penunjukkan pejabat lain langsung atau tidak langsung; dan

c. saling uji, dalam hal berusaha memperoleh informasi dari sumber yang berkompeten, dapat dipercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan untuk mendapatkan keyakinan yang memadai dalam melaksanakan penunjukkan pelaksana pengadaanlain.

Pasal 112

Pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai yang diatur oleh Bupati.

Bagian Ketujuh

Pengelolaan Barang

Pasal 113

(1) Barang inventaris milik RSUD Banyumas dapat dihapus dan/atau dialihkan kepada pihak lain atas dasar pertimbangan ekonomis dengan cara dijual, ditukar dan/atau dihibahkan.

(2) Barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan barang pakai habis, barang untuk diolah atau dijual, barang lainnya yang tidak memenuhi persyaratan sebagai aset tetap.

(3) Hasil penjualan barang inventaris sebagai akibat dari pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan pendapatan RSUD Banyumas.

(4) Hasil penjualan barang inventaris sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan RSUD Banyumas.

Pasal 114

(1) RSUD Banyumas tidak boleh mengalihkan dan/atau menghapus asset tetap, kecuali atas persetujuan pejabat yang berwenang.

(2) Aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan asset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan RSUD Banyumas atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum.

(3) Kewenangan pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan berdasarkan jenjang nilai dan jenis barang sesuai dengan ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(4) Hasil pengalihan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan pendapatan RSUD Banyumas dan dituangkan secara memadai dalam laporan keuangan RSUD Banyumas.

(5) Pengalihan dan/atau penghapusan aset tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dilaporkan oleh Direktur kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah/Kepala SKPD.

(6) Penggunaan aset tetap untuk kegiatan yang tidak terkait langsung dengan fungsi dan tugas RSUD Banyumas harus mendapat persetujuan Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 115

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

(2) Tanah dan bangunan yang tidak digunakan dalam rangka penyelenggaraan fungsi dan tugas RSUD Banyumas, dapat dialihgunakan oleh Direktur dengan persetujuan Bupati.

Bagian Kedelapan

Surplus dan Defisit Anggaran

Pasal 116

(1) Surplus anggaran RSUD Banyumas merupakan selisih lebih antara realisasi pendapatan dan realisasi biaya RSUD Banyumas pada 1 (satu) tahun anggaran.

(2) Surplus anggaran RSUD Banyumas dapat digunakan dalam tahun anggaran berikutnya kecuali atas permintaan Bupati disetorkan sebagian atau seluruhnya ke kas daerah dengan mempertimbangkan posisi likuiditas RSUD Banyumas.

Pasal 117

(1) Defisit anggaran RSUD Banyumas merupakan selisih kurang antara realisasi pendapatan dengan realisasi biaya RSUD Banyumas pada satu tahun anggaran.

(2) Defisit anggaran RSUD Banyumas dapat diajukan usulan pembiayaannya pada tahun anggaran berikutnya kepada PPKD.

Bagian Kesembilan

Penyelesaian Kerugian

Pasal 118

Kerugian pada RSUD Banyumas yang disebabkan oleh tindakan melanggar hukum atau kelalaian seseorang, diselesaikan sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan mengenai penyelesaian kerugian Daerah.

Bagian Kesepuluh

Penatausahaan

Pasal 119

Penatausahaan keuangan RSUD Banyumas paling sedikit memuat:

a. pendapatan/biaya;

b. penerimaan/pengeluaran;

c. utang/piutang;

d. persediaan, aset tetap dan investasi; dan

e. ekuitas dana.

Pasal 120

(1) Penatausahaan RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 119 didasarkan pada prinsip pengelolaan keuangan bisnis yang sehat.

(2) Penatausahaan RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara tertib, efektif, efisien, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 121

(2) Direktur menetapkan kebijakan penatausahaan keuangan RSUD Banyumas.

(3) Penetapan kebijakan penatausahaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada PPKD.

BAB VI

AKUNTANSI, PELAPORAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN

Bagian Kesatu

Akuntansi

Pasal 122

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

(2) Setiap transaksi keuangan RSUD Banyumas dicatat dalam dokumen pendukung yang dikelola secara tertib.

Pasal 123

(1) Pengelolaan keuangan RSUD Banyumas diselenggarakan melalui sistem akuntansi dan laporan keuangan sesuai standar akuntansi keuangan yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia untuk manajemen bisnis yang sehat.

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

(3) Dalam hal tidak terdapat standar akuntansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), RSUD Banyumas dapat menerapkan standar akuntansi industri yang spesifik setelah mendapatkan persetujuan dari Menteri Keuangan.

(4) Pengelolaan keuangan RSUD Banyumas mengembangkan dan menerapkan sistem akuntansi dengan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku dan diatur dengan Bupati tersendiri.

Pasal 124

(1) Dalam rangka penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 ayat (2), Direktur menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya.

(2) Kebijakan akuntansi RSUD Banyumas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas dana, pendapatan dan biaya.

Bagian Kedua

Pelaporan dan Pertanggungjawaban

Pasal 125

(1) Laporan keuangan RSUD Banyumas terdiri dari :

a. neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas dana pada tanggal tertentu;

b. laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya RSUD Banyumas selama satu periode;

c. laporan arus kas yang menyajikan informasi kas berkaitan dengan aktivitas operasional, investasi, dan aktivitas pendanaan dan/atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran dan saldo akhir kas selama periode tertentu; dan

d. catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan.

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

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

Pasal 126

(1) Setiap triwulan RSUD Banyumas menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.

(2) Setiap semesteran dan tahunan RSUD Banyumas wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada PPKD untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan Pemerintah Daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Pasal 127

(1) Setiap triwulan RSUD Banyumas menyusun dan menyampaikan laporan operasional dan laporan arus kas kepada PPKD melalui kepala SKPD, paling lambat 15 (lima belas) hari setelah periode pelaporan berakhir.

(2) Setiap semesteran dan tahunan RSUD Banyumas wajib menyusun dan menyampaikan laporan keuangan lengkap yang terdiri dari laporan operasional, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan disertai laporan kinerja kepada PPKD melalui kepala SKPD untuk dikonsolidasikan ke dalam laporan keuangan SKPD dan Pemerintah Daerah, paling lambat 2 (dua) bulan setelah periode pelaporan berakhir.

Pasal 128

Penyusunan laporan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 126 ayat (2) dan Pasal 127 ayat (2) untuk kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintah.

BAB VII

PENGELOLAAN LINGKUNGAN DAN LIMBAH RSUD BANYUMAS

Pasal 129

(1) Direktur menunjuk pejabat yang mengelola lingkungan RSUD Banyumas antara lain lingkungan fisik, kimia, biologi serta pembuangan limbah yang berdampak pada kesehatan lingkungan internal, lingkungan eksternal dan halaman, taman, dan lain-lain sesuai peraturan perundang-undangan.

(2) Fungsi pengelola lingkungan dan limbah RSUD Banyumas :

a. penyehatan ruang dan bangunan;

b. penyehatan makanan dan minuman;

c. penyehatan air bersih dan air minum;

d. pemantauan pengelolaan linen;

e. pengelolaan;

f. pengendalian serangga dan binatang pengganggu;

g. desinfeksi dan sterilisasi ruang;

h. pengelolaan air limbah; dan

i. upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.

(3) Tugas pokok pengelolaan lingkungan dan limbah meliputi :

a. mengelola limbah dan sampah;

b. mengawasi dan mengendalikan vector/serangga;

c. mengelola sistem lingkungan fisik dan biologi; dan

d. menyediakan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan penelitian/pengembangan di bidang penyehatan lingkungan di RSUD Banyumas.

BAB VIII

POLA TATA KELOLA STAF MEDIS

Bagian Kesatu

Persyaratan

Pasal 130

Untuk dapat bekerja di RSUD Banyumas sebagai Staf Medis, maka dokter spesialis, dokter umum atau dokter gigi harus memenuhi persyaratan :

a. memiliki kompetensi yang dibutuhkan;

b. memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP);

c. sehat jasmahi dan rohani; dan

d. memiliki perilaku dan moral yang baik.

Bagian Kedua

Kategori

Pasal 131

(1) Organisasi Staf Medis RSUD Banyumas terdiri dari :

a. Kelompok Staf Medis; dan

b. Komite Medis.

(2) Kategori Staf Medis berdasarkan jenis kompetensi meliputi :

a. dokter umum;

b. dokter gigi;

c. dokter spesialis; dan

d. dokter sub spesialis.

(3) Kategori Staf Medis berdasarkan status kepegawaian meliputi :

a. dokter tetap;

b. dokter paruh waktu;

c. dokter tamu; dan

d. dokter konsultan.

(4) Dokter tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, yakni dokter yang direkrut oleh pemilik atau yang mewakili untuk RSUD Banyumas sebagai pegawai tetap dan berkedudukan sebagai sub ordinat, yang bekerja untuk dan atas nama RSUD Banyumas serta bertanggung jawab kepada Direktur dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(5) Dokter Paruh Waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, yakni dokter yang berkerja tidak penuh waktu dalam seminggu dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(6) Dokter Tamu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, yakni dokter yang karena reputasi atau keahliannya diundang secara khusus oleh Direktur untuk menangani atau membantu menangani kasus yang tidak dapat ditangani oleh Staf Medis Fungsional lain yang ada atau untuk mendemontrasikan suatu teknologi baru dengan kualifikasi sesuai dengan kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku.

(7) Dokter Konsultan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d, yakni dokter yang karena keahliannya direkrut oleh Direktur untuk memberikan konsultasi yang tidak bersifat mengikat dan tidak secara langsung menangani pasien dengan kualifikasi sesuai kompetensi di bidangnya serta mempunyai hak dan kewajiban sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Ketiga

Tujuan

Pasal 132

(1) Tujuan umum pengorganisasian Staf Medis yakni untuk meningkatkan mutu pelayanan medis di RSUD Banyumas.

(2) Tujuan khusus pengorganisasian Staf Medis yakni untuk meningkatkan mutu pelayanan medis di RSUD Banyumas, meliputi :

a. tercapainya kerjasama yang baik antara Staf Medis, Pemilik dan Direktur;

b. tercapainya sinergi antara manajemen dan Staf Medis untuk kepentingan pasien; dan

c. terciptanya tanggung jawab Staf Medis terhadap mutu pelayanan medis dan pendidikan di RSUD Banyumas.

Bagian Keempat

Pengorganisasian

Pasal 133

(1) Dokter spesialis, dokter gigi spesialis purna waktu dan paruh waktu, dokter umum, dan dokter gigi yang bekerja di unit pelayanan RSUD Banyumas wajib menjadi anggota Staf Medis.

(2) Dalam melaksanakan tugas, Staf Medis dikelompokkan sesuai spesialisasi atau keahliannya atau dengan cara lain dengan pertimbangan khusus.

(3) Setiap Kelompok Staf Medis paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter.

(4) Pengelompokan Staf Medis berdasarkan spesialisasi/keahlian bagi tenaga dokter dengan spesialisasi/keahlian yang sama dikelompokkan ke dalam 1 (satu) Kelompok Staf Medis.

Pasal 134

Pengelompokkan Staf Medis dapat dilakukan cara lain dengan pertimbangan khusus melalui :

a. penggabungan tenaga dokter spesialis dengan spesialisasi/keahlian yang berbeda, yang dilakukan karena jumlah dokter spesialis tersebut kurang dari 2 (dua) orang sehingga tidak memungkinkan untuk membentuk Staf Medis sendiri dengan memperhatikan kemiripan disiplin ilmu dan wajib diikuti dengan pembagian dan tugas serta wewenang yang jelas yang dituangkan didalam kebijakan dan prosedur pelayanan medis di RSUD Banyumas;

b. pembentukan Staf Medis untuk dokter umum dapat dilakukan dengan membentuk Kelompok Staf Medis dokter umum sendiri atau bergabung dengan Kelompok Staf Medis dimana dokter umum tersebut memberikan pelayanan;

c. penggabungan dokter spesialis dengan dokter umum dapat dilakukan apabila jumlah dokter spesialis masih kurang sehingga tidak memungkinkan membentuk Kelompok Staf Medis sendiri yang diikuti dengan pembagian tugas dan kewenangan yang jelas dan dituangkan dalam kebijakan serta prosedur pelayanan medis di RSUD Banyumas; dan

d. dokter gigi dapat menjadi Kelompok Staf Medis sendiri atau bergabung dengan Kelompok Staf Medis bedah atau Kelompok Staf Medis dokter umum atau dokter spesialis lainnya dengan pembagian tugas dan wewenang yang dituangkan di dalam kebijakan dan prosedur pelayanan medis di RSUD Banyumas.

Bagian Kelima

Kepengurusan

Pasal 135

(1) Kelompok Staf Medis dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih oleh anggotanya.

(2) Ketua Kelompok Staf Medis dapat dijabat oleh dokter purna waktu atau dokter paruh waktu.

(3) Pemilihan Ketua Kelompok Staf Medis diatur dengan mekanisme yang disusun oleh Komite Medis.

(4) Proses pemilihan wajib melibatkan Komite Medis dan Direktur.

(5) Hasil proses pemilihan Ketua Kelompok Staf Medis dan penetapan sebagai Ketua Kelompok Staf Medis disahkan oleh Direktur.

(6) Masa bakti Ketua Kelompok Staf Medis adalah 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali hanya untuk 1 (satu) kali periode masa bhakti berikutnya.

Pasal 136

Penempatan dokter ke dalam Kelompok Staf Medis ditetapkan oleh Direktur atas usul Komite Medis yang dilengkapi perjanjian kerja masing-masing dokter untuk mewujudkan kejelasan fungsi, tugas dan kewenangannya.

Bagian Keenam

Hubungan Kerja, Fungsi dan Tugas

Pasal 137

Kelompok Staf Medis secara administratif bertanggung jawab kepada Direktur sedangkan secara fungsional sebagai profesi bertanggung jawab kepada Komite Medis melalui Ketua Kelompok Staf Medis.

Pasal 138

Staf Medis mempunyai fungsi sebagai :

a. pelaksana pelayanan medis;

b. pendidikan dan pelatihan; dan

c. penelitian dan pengembangan di bidang medis.

Pasal 139

Staf Medis mempunyai tugas :

a. menyusun, mengumpulkan, menganalisis dan membuat laporan pemantauan indikator mutu klinik;

b. melaksanakan kegiatan profesi yang meliputi :
   1. prosedur diagnosis;
   2. pengobatan;
   3. pencegahan;
   4. pencegahan akibat penyakit; dan
   5. peningkatan dan pemulihan.

c. meningkatkan kemampuan profesinya melalui program pendidikan/pendidikan berkelanjutan;

d. menjaga agar kualitas pelayanan sesuai standar profesi, standar pelayanan medis dan etika kedokteran yang sudah ditetapkan.

e. membuat laporan kepada Direktur melalui Ketua Komite Medis secara teratur paling sedikit 1 (satu) tahun sekali.

f. melakukan perbaikan standar prosedur operasional dan dokumen terkait, yang disempurnakan secara berkala sehingga sesuai situasi dan kondisi.

g. membuat standar prosedur operasional pelayanan medik di bidang administrasi/ manajerial antara lain :
   1. pengaturan tugas rawat jalan;
   2. pengaturan tugas rawat inap;
   3. pengaturan tugas jaga;
   4. pengaturan tugas rawat intensif;
   5. pengaturan tugas di kamar operasi;
   6. pengaturan tugas kamar bersalin;
   7. pengaturan visite/ronde;
   8. pertemuan klinik;
   9. presentasi kasus, seperti kasus kematian, kasus sulit, kasus langka, kasus penyakit tertentu; dan
   10. prosedur konsultasi.

h. membuat standar prosedur operasional pelayanan medis di bidang keilmuan/ keprofesian yakni, standar pelayanan medis yang dibuat oleh Kelompok Staf Medis, meliputi :
   a. tata cara pemeriksaan penyakit sampai dengan penatalaksanaan; dan
   b. pemeriksaan penunjang yang diperlukan.

i. menyusun standar pelayanan medis paling sedikit untuk 10 (sepuluh) jenis penyakit.

Pasal 140

Ketua Kelompok Staf Medis mempunyai tugas menyusun uraian tugas, wewenang dan tata kerja Staf Medis dan mengusulkannya kepada Direktur.

Bagian Ketujuh

Kewenangan

Pasal 141

Staf Medis mempunyai wewenang :

a. memberikan rekomendasi kepada Direktur melalui Ketua Komite Medis Sub Komite Kredensial terhadap permohonan penempatan dokter baru dan/atau penempatan ulang dokter di RSUD Banyumas;

b. melakukan evaluasi penampilan kinerja praktek dokter berdasarkan data yang komprehensif melalui prosedur tetap, audit medis atau program uji mutu; dan

c. memberikan masukan kepada Direktur melalui Komite Medis terkait dengan praktik dokter.

Bagian Kedelapan

Penilaian

Pasal 142

(1) Penilaian kinerja Kelompok Staf Medis dilakukan oleh Direktur dan bersifat administratif yang meliputi :

a. disiplin kepegawaian; dan

b. motivasi kerja.

(2) Evaluasi oleh Komite Medis menyangkut keprofesian meliputi :

a. audit medis;

b. prosedur tetap;

c. disiplin profesi; dan

d. etika profesi.

Bagian Kesembilan

Komite Medis dan Pembentukan Organisasi

Pasal 143

(1) Komite Medis merupakan wadah profesional medis yang keanggotaannya berasal dari Ketua Kelompok Staf Medis atau yang mewakili.

(2) Komite Medis mempunyai otoritas tertinggi di dalam pengorganisasian Staf Medis.

(3) Komite Medis berada di bawah Direktur.

Pasal 144

(1) Pembentukan Komite Medis ditetapkan oleh Direktur.

(2) Pembentukan Komite Medis untuk pertama kali ditunjuk oleh Direktur.

(3) Komite Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjalankan masa kerjanya sampai selesai dan selanjutnya membentuk susunan baru dengan ketua dan wakil ketua dipilih secara demokratis dalam rapat pleno yang dipimpin Ketua Kelompok Staf Medis.

Pasal 145

(1) Mekanisme pengangkatan dan pembentukan Ketua dan Wakil Ketua Komite Medis diatur dalam Peraturan Internal Staf Medis *(Medical Staf Bylaws)* di RSUD Banyumas.

(2) Komite Medis memberikan laporan kegiatan kepada Direktur.

Bagian Kesepuluh

Kepengurusan Komite Medis

Pasal 146

Susunan Komite Medis terdiri dari :

a. Ketua;

b. Wakil Ketua;

c. Sekretaris; dan

d. Anggota.

Pasal 147

(1) Ketua Komite Medis dapat dijabat oleh dokter purna waktu atau dokter paruh waktu yang dipilih secara demokratis oleh para Ketua Kelompok Staf Medis.

(2) Pengangkatan Ketua Komite Medis oleh Direktur atas usulan para Ketua Kelompok Staf Medis.

(3) Ketua Komite Medis memilih Sekretaris Komite Medis.

(4) Ketua Komite Medis dapat menjadi Ketua dari salah satu Ketua Sub Komite.

Pasal 148

Persyaratan untuk menjadi Ketua Komite Medis 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 perumahsakitan;

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.

Pasal 149

(1) Wakil Ketua Komite Medis dapat dijabat oleh dokter purna waktu atau dokter paruh waktu yang dipilih secara demokratis oleh para Ketua Kelompok Staf Medis.

(2) Keputusan Pengangkatan Wakil Ketua Komite Medis di tetapkan oleh Direktur.

(3) Wakil Ketua Komite Medis dapat menjadi Ketua Sub Komite.

Pasal 150

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

(2) Sekretaris Komite Medis dijabat oleh seorang dokter purna waktu.

(3) RSUD Banyumas dengan jumlah dokter terbatas, maka Sekretaris Komite Medis dapat dipilih dari salah satu anggota Komite Medis.

(4) Sekretaris Komite Medis dapat menjadi Ketua dari salah satu Sub Komite.

(5) Dalam menjalankan tugasnya, Sekretaris Komite Medis dibantu oleh tenaga administrasi atau staf sekretariat purna waktu.

Bagian Kesebelas

Fungsi dan Tugas

Pasal 151

Fungsi Komite Medis meliputi :

a. pemberian masukan kepada Direktur melalui Komite Medis terkait dengan praktik dokter.

b. pelaksanaan kegiatan pelayanan medis;

c. penanganan hal yang berkaitan dengan etik kedokteran, dengan membentuk Sub Komite Etik di bawah Komite Medis;

d. penanganan masalah etik dalam bidang lain, dengan membentuk Komite Etik tersendiri di luar Komite Medis; dan

e. penyusunan kebijakan pelayanan medis sebagai standar yang harus dilaksanakan oleh semua Kelompok Staf Medis di RSUD Banyumas.

Pasal 152

Tugas Komite Medis meliputi :

a. membantu Direktur menyusun standar pelayanan medis dan memantau pelaksanaannya;

b. melaksanakan pembinaan etika profesi, disiplin profesi dan mutu profesi;

c. mengatur kewenangan profesi antar Kelompok Staf Medis;

d. membantu Direktur menyusun Peraturan Internal Staf Medis *(Medical Staf Bylaws)* dan memantau pelaksanaannya;

e. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan mediko-legal;

f. membantu Direktur menyusun kebijakan dan prosedur yang terkait dengan etiko-legal;

g. melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Bidang Keperawatan dalam melaksanakan dan membina tugas Kelompok Staf Medis.

h. meningkatkan progam pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan dalam bidang medis;

i. melakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis, meliputi :

   1. monitoring dan evaluasi kasus bedah;
   2. penggunaan obat;
   3. farmasi dan terapi;
   4. ketepatan;
   5. kelengkapan dan keakuratan rekam medik;
   6. catatan diagnostik;
   7. angka tingkat kematian dan angka kesakitan; dan
   8. prosedur tetap atau audit medis melalui pembentukan Sub Komite-Sub Komite.

Bagian Keduabelas

Kewenangan

Pasal 153

Komite Medis mempunyai wewenang :

a. mengusulkan rencana kebutuhan dan peningkatan kualitas tenaga medis;

b. memberikan pertimbangan tentang rencana pengadaan, penggunaan dan pemeliharaan peralatan medis dan penunjang medis serta pengembangan pelayanan medis;

c. monitoring dan evaluasi mutu pelayanan medis sesuai yang tercantum didalam tugas Komite Medis;

d. monitoring dan evaluasi efisiensi dan efektifitas penggunaan alat kedokteran;

e. melaksanakan pembinaan etika profesi serta mengatur profesi kewenangan antar Kelompok Staf Medis;

f. membentuk Tim Klinis yang mempunyai tugas menangani kasus pelayanan medik yang memerlukan koordinasi lintas profesi, antara lain :

   1. penggulangan kanker terpadu;
   2. penanggulangan nyeri;
   3. pelayanan jantung terpadu; dan
   4. pelayanan geriatri.

g. memberikan rekomendasi kerjasama antar Rumah Sakit, RSUD Banyumas dengan Fakultas Kedokteran atau Fakultas Kedokteran Gigi atau institusi pendidikan lain.

Bagian Ketigabelas

Pertanggungjawaban

Pasal 154

Komite Medis bertangung jawab kepada Direktur terhadap mutu pelayanan medis, pembinaan etik kedokteran dan pengembangan profesi medis.

Pasal 155

Komite Medis mempunyai kewajiban :

a. menyusun Peraturan Internal Medis *(Medical Staf Bylaws);*

b. membuat format standarisasi untuk :

   1. standar pelayanan medis;
   2. standar prosedur operasional di bidang manajerial/administrasi dan bidang keilmuan/ profesi;
   3. standar profesi; dan
   4. standar kompetensi.

c. membuat format standarisasi pengumpulan, pemantauan dan pelaporan indikator mutu klinis; dan

d. melakukan pemantauan mutu klinis, etika kedokteran dan pelaksanaan pengembangan profesi medis.

Bagian Keempatbelas

Masa Kerja dan Tata Kerja

Pasal 156

(1) Masa kerja Ketua, Wakil Ketua dan Sekretaris Komite Medis adalah selama 3 (tiga) tahun dan dapat dipilih kembali atas dasar musyawarah dan mufakat Ketua dan Anggota Staf Medis.

(2) Hasil pemilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimintakan pengesahan kepada Direktur.

Pasal 157

(1) Tata Kerja Komite Medis secara administratif, meliputi :

a. rapat rutin Komite Medis yang dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali setiap bulan;

b. rapat Komite Medis dengan semua Kelompok Staf Medis dan/atau dengan semua tenaga dokter yang dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali setiap bulan;

c. rapat Komite Medis dengan Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan yang dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali setiap bulan;

d. rapat darurat, diselenggarakan untuk membahas masalah mendesak yang dilaksanakan sesuai kebutuhan; dan

e. menetapkan tugas dan kewajiban Sub Komite, termasuk pertanggungjawabannya terhadap suatu program.

(2) Tata Kerja Komite Medis secara teknis meliputi :

a. mengkaitkan perjanjian kerja dokter di RSUD Banyumas dengan kewenangan Komite Medis sebagai sejawat profesi medik di RSUD Banyumas;

b. menjabarkan hubungan antara Komite Medis sebagai penilai kompetensi dan etika profesi dengan manajemen RSUD Banyumas sebagai pemegang kewenangan pengelolaan RSUD Banyumas; dan

c. koordinasi antara Komite Medis dengan Direksi dalam menangani masalah tenaga dokter serta pengaturan penyampaian informasi kepada pihak luar perkumpulan profesi dan pihak non profesi seperti kepolisian dan jajaran hukum.

Pasal 158

(1) Untuk memperlancar tugas sehari-hari disediakan ruangan pertemuan dan komunikasi bagi Komite Medis dan Kelompok Staf Medis serta tenaga administrasi yang dapat membantu Komite Medis dan Kelompok Staf Medis.

(2) Biaya operasional Komite Medis dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Banyumas.

Bagian Kelimabelas

Sub Komite

Pasal 159

(1) Dalam melaksanakan tugasnya Komite Medis dibantu oleh Sub Komite yang dibentuk sesuai kebutuhan RSUD Banyumas.

(2) Sub Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat terdiri dari :

a. Sub Komite Kredensial;

b. Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medis;

c. Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi;

d. Sub Komite Farmasi dan Terapi; dan

e. Sub Komite Pengendalian Infeksi Nosokomial Rumah Sakit.

Pasal 160

(1) Susunan Sub Komite terdiri dari :

a. Ketua merangkap Anggota;

b. Sekretaris merangkap Anggota; dan

c. Anggota.

(2) Ketua Sub Komite dapat dijabat dari salah seorang Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris atau Anggota Komite Medis.

Pasal 161

(1) Sub Komite ditetapkan oleh Direktur atas usul Ketua Komite Medis setelah mendapat kesepakatan dalam rapat pleno Komite Medis.

(2) Dalam melaksanakan kegiatannya, Sub Komite menyusun kebijakan, program dan prosedur kerja.

(3) Sub Komite membuat laporan berkala dan laporan akhir tahun kepada Komite Medis.

(4) Laporan akhir tahun berisi :

a. evaluasi kerja selama 1 (satu) tahun; dan

b. rekomendasi untuk tahun anggaran berikutnya.

(5) Sub Komite mempunyai masa kerja 3 (tiga) tahun.

(6) Biaya operasional Sub Komite dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja RSUD Banyumas.

BAB IX

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 162

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, semua ketentuan/Peraturan RSUD Banyumas yang ditetapkan sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.

BAB X

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 163

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banyumas
pada tanggal 22 JAN 2011
BUPATI BANYUMAS,

MARDJOKO

Diundangkan di Purwokerto
Pada Tanggal 22 JAN 2011
Plt. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANYUMAS

Drs. PURWITO, M.Hum.
Pembina Utama Muda
NIP. 19570427 198503 1 009

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2011 NOMOR 7