



**BUPATI BARRU**  
**PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**PERATURAN BUPATI BARRU**  
**NOMOR 26 TAHUN 2023**  
**TENTANG**  
**PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT**  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LA PATARAI KABUPATEN BARRU**  
**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**  
**BUPATI BARRU,**

- Menimbang :**
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf r Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit;
  - b. bahwa perlu adanya peran fungsi dari masing-masing pihak yang berkepentingan dalam pengelolaan rumah sakit sehingga Peraturan Bupati Barru Nomor 34 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By laws*) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru sudah tidak sesuai dengan kondisi internal organisasi rumah sakit, perlu disesuaikan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru;

- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
  4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
  5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
  6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 244,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
  10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  11. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 159);
  12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 360);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 360);
15. Peraturan Bupati Barru Nomor 42 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah La Patarai Kabupaten Barru Pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Barru Tahun 2020 Nomor 42);

### **MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN INTERNAL RUMAH SAKIT BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LA PATARAI KABUPATEN BARRU.**

### **BAB I**

### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Barru.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Barru.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Barru.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Barru yang selanjutnya disebut Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan.
6. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD *La Patarai* adalah Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah

*RL*

dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

9. Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi (*corporate bylaws*) dan peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*) dalam rangka penyelenggaraan tata kelola rumah sakit yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).
10. Peraturan Internal Korporasi (*Corporate Bylaws*) adalah Peraturan yang mengatur tentang hubungan antara Pemerintah Daerah sebagai pemilik dengan Pengelola BLUD-RSUD dan Staf Medis Rumah Sakit.
11. Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah Peraturan yang mengatur tentang hubungan, hak dan kewajiban serta pengorganisasian Staf Medis.
12. Dokumen Pola Tata Kelola (*Corporate Governance*) adalah peraturan internal pada rumah sakit yang menerapkan PPK BLU/BLUD yang antara lain menetapkan organisasi dan tata laksana, akuntabilitas dan transparansi.
13. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
14. Pemilik Rumah Sakit adalah komisaris perusahaan, pendiri yayasan, atau Pemerintah Daerah.
15. Dewan Pengawas adalah Unit nonstruktural pada rumah sakit yang melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit secara internal yang bersifat nonteknis perumahsakititan yang melibatkan unsur masyarakat.
16. Satuan Pemeriksaan Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah unsur organisasi yang bertugas melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal rumah sakit.
17. Pejabat pengelola adalah Pemimpin BLUD Rumah Sakit atau Direktur, Pejabat ketatausahaan dan keuangan serta Pejabat Bidang Teknis yang ditetapkan Bupati sesuai kewenangannya.
18. Direktur adalah Kepala atau Direktur Rumah Sakit.
19. Pejabat Pengelola Ketatausahaan dan Keuangan adalah pejabat rumah sakit yang mengepalai bagian/subbagian ketatausahaan dan keuangan secara operasional bertanggungjawab kepada Direktur.

20. Pejabat pengelola Bidang Teknis adalah pejabat rumah sakit yang mengepalai Bidang/seksi teknis yang secara operasional bertanggung jawab kepada Direktur.
21. Program Kerja Audit Tahunan yang selanjutnya disingkat PKAT adalah prosedur dan teknik audit yang disusun secara sistematis yang harus diikuti/dilaksanakan oleh auditor dalam kegiatan audit untuk mencapai tujuan audit dalam satu tahun.
22. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
23. Tenaga Medis adalah Dokter dan Dokter Gigi yang memiliki tanda registrasi dokter/dokter gigi sesuai perundang-undangan.
24. Tokoh masyarakat adalah mereka yang karena prestasi dan perilakunya dapat dijadikan contoh/teladan bagi masyarakat.

## **BAB II**

### **MAKSUD DAN TUJUAN**

#### **Pasal 2**

- (1) Peraturan Bupati ini di maksudkan :
  - a. sebagai tatanan peraturan dasar yang mengatur hubungan Pemilik, Pengelola, Komite, SPI sehingga penyelenggaraan RSUD La Patarai dapat berjalan secara efektif, efisien dan berkualitas;
  - b. sebagai pedoman dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan RSUD *La Patarai*;
  - c. sebagai pedoman dalam pembuatan kebijakan teknis manajerial atau operasional layanan RSUD *La Patarai*; dan
  - d. sebagai pedoman bagi penyelesaian konflik internal RSUD *La Patarai*;
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk :
  - a. Menjamin efektivitas, efisiensi dan mutu RSUD *La Patarai*; dan
  - b. Memberikan perlindungan hukum bagi semua pihak yang berkaitan dengan RSUD *La Patarai*.

## **BAB III**

### **RUANG LINGKUP**

#### **Pasal 3**

Ruang Lingkup yang diatur dalam Peraturan Bupati ini meliputi :

*q. u.*

- a. tata kelola manajemen;
- b. dewan pengawas
- c. direksi;
- d. komite;
- e. SPI; dan
- f. peraturan internal staff medis

**BAB IV**  
**TATA KELOLA MANAJEMEN**

**Bagian Kesatu**  
**Identitas dan Tujuan**

**Pasal 4**

- (1) Identifikasi RSUD sebagai berikut :
- a. Nama Rumah Sakit adalah Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru disingkat BLUD-RSUD *La Patarai* Kab. Barru.
  - b. Jenis RSUD adalah rumah sakit umum
  - c. Kelas RSUD adalah Kelas “C”
  - d. Alamat RSUD *La Patarai* Jalan Lasawedi, Kelurahan Coppo, Kecamatan Barru Kabupaten Barru 90711, Telp./Fax. (0427)21221, e-mail : [barru.rsud@yahoo.co.id](mailto:barru.rsud@yahoo.co.id), website. [rsudlapatarai.barrukab.go.id](http://rsudlapatarai.barrukab.go.id)
- (2) Tujuan Rumah Sakit yakni menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan kesehatan umum dan spesialistik atau tingkat lanjut yang didasarkan kepada nilai-nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, manfaat, keadilan, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi sosial.

**Bagian Kedua**

**Visi, Misi, Falsafah, Filosofi, Motto,**  
**Nilai-Nilai Dasar dan Logo Rumah Sakit**

**Pasal 5**

- (1) Visi BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru yakni:
- Dalam melaksanakan Visi Misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih periode 2021 s/d 2026, Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru melaksanakan tugas dan fungsi mengacu kepada tema pembangunan Daerah, dimana telah ditetapkan Visi dan Misi Kabupaten Barru adalah “Kabupaten Barru Yang Sejahtera, Mandiri, Berkeadilan dan Bernafaskan Keagamaan”

- a. Sejahtera yang artinya Kondisi dimana masyarakat Barru hidup makmur dan sejahtera baik secara ekonomi maupun sosial.
- b. Mandiri yang artinya Kondisi dimana Kabupaten Barru mampu mengatur dan mengurus kepentingan daerah sendiri menurut prakarsa dan aspirasi masyarakatnya dengan tetap mengedepankan prinsip keterlibatan peran multisektor untuk berpartisipasi dalam pembangunan dan kemajuan Kabupaten Barru.
- c. Berkeadilan yang artinya Kondisi ideal dimana Dampak Pembangunan Kabupaten Barru dinikmati seluruh masyarakat dan tidak ada yang tertinggal di belakang.
- d. Bernafaskan Keagamaan yang artinya Kondisi ideal dimana seluruh aktivitas dilaksanakan oleh pemerintah dan/atau masyarakat dibesarkan pada nilai keagamaan, baik dalam proses maupun hasil yang diharapkan.

(2) Misi BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru yakni:

Untuk mewujudkan visi tersebut maka Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru mengacu ke misi Kabupaten Barru sebagai berikut :

- a. mewujudkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan dan pelayanan dasar lainnya;
- b. mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih (*Good and Clean Governence*) serta layanan publik yang akuntabel berbasis teknologi informasi;

(3) Falsafah BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru sebagai berikut :

“Menjadi Rumah Sakit yang lebih sejahtera, mandiri, berkeadilan dan professional berlandaskan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk mewujudkan masyarakat yang madani”.

(4) Motto BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru sebagai berikut:

“Kesehatan dan Kepuasan anda adalah tujuan kami (*Your Health And Statisfaction is Our Goal*)”.

- a. Nilai Sejahtera yang artinya Kondisi dimana masyarakat Barru hidup makmur dan sejahtera baik secara ekonomi maupun sosial.
- b. Mandiri yang artinya Kondisi dimana Kabupaten Barru mampu mengatur dan mengurus kepentingan daerah sendiri menurut prakarsa dan aspirasi masyarakatnya dengan tetap mengedepankan prinsip keterlibatan peran multisektor untuk berpartisipasi dalam pembangunan dan kemajuan Kabupaten Barru.

- c. Berkeadilan yang artinya Kondisi ideal dimana Dampak Pembangunan Kabupaten Barru dinikmati seluruh masyarakat dan tidak ada yang tertinggal di belakang.
  - d. Bernafaskan Keagamaan yang artinya Kondisi ideal dimana seluruh aktivitas dilaksanakan oleh pemerintah dan/atau masyarakat dibesarkan pada nilai keagamaan, baik dalam proses maupun hasil yang diharapkan.
- (5) Nilai-nilai dasar BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru sebagai berikut:
- a. Pegawai BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru meyakini bahwa bekerja adalah bentuk ibadah kepada Allah SWT.
  - b. Kebersamaan :
    - 1. menyadari bahwa dalam semua pekerjaan, kerjasama tim merupakan faktor terpenting; dan
    - 2. melalui kerja sama tim dalam pelayanan akan dapat dicapai kepuasan pelanggan.
  - c. Profesionalisme :
    - 1. bekerja sesuai dengan sistem dan prosedur yang berlaku;
    - 2. bersedia melakukan pekerjaan yang penuh tantangan;
    - 3. memiliki keyakinan atas kemampuan sendiri (kemandirian);
    - 4. selalu berusaha memberikan kemampuan terbaik (ilmu, ketrampilan dan sikap/attitude);
    - 5. selalu meningkatkan kemampuan secara aktif dengan mengikuti dan mempelajari perkembangan ilmu dan teknologi terkini; dan
    - 6. memegang teguh rahasia jabatan.
  - d. Kejujuran :
    - 1. senantiasa menjunjung tinggi kejujuran;
    - 2. berani menyatakan kebenaran dan kesalahan berdasarkan data dan fakta dengan cara bertanggung jawab dan proporsional; dan
    - 3. transparan dan akuntabel dalam menjalankan sistem kerja.
  - e. Keterbukaan :
    - 1. terbuka dalam mengemukakan dan menerima pendapat secara bertanggung jawab;
    - 2. mampu beradaptasi dengan dinamika perubahan yang terjadi; dan
    - 3. saling menghargai dan menghormati pendapat orang lain.
  - f. Disiplin :
    - 1. selalu menegakkan disiplin terhadap diri sendiri dan lingkungan kerja;

2. memiliki kesungguhan kerja dalam melaksanakan tugas; dan
3. wajib mematuhi peraturan yang berlaku.

(6) Logo dan Makna Logo BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru yakni:



- a. Logo berbentuk segi empat bermakna "SULAPA EPPA" dalam konsep filosofi Bugis dimaknai sebagai konsep keharmonisan unsur alam raya.
- b. Bila diuraikan lebih lanjut logo merupakan penggabungan dari bentuk atap rumah bugis dan bentuk hati yang digabungkan membentuk *silhouette* tangan perempuan di bagian tengah yang halus dan lentik terbuka ke atas dengan bunga Wijayakusuma dan palang.
- c. Bentuk segitiga atap rumah Bugis melambangkan sifat organisasi Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru yang kokoh, solid, melindungi serta mengayomi sebagai sebuah rumah bersama seluruh staf.
- d. Sudut lancip diatas (puncak atap) melambangkan tujuan RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru sebagai "kompas" dalam mewujudkan visi dan misi.
- e. *Silhouette* tangan perempuan terbuka ke atas menyimbolkan kesiapsiagaan dan keterbukaan, tangan perempuan sendiri bermakna sesuatu yang detail, teliti, hati-hati, lembut dalam perlakuan yang dimaksudkan mencerminkan sikap dan perilaku staf dalam menjalankan fungsi pelayanan kepada masyarakat.
- f. Bunga Wijayakusuma putih dengan lima daun mahkota melambangkan ketulusan dan nilai luhur yang menjadi daya dorong dalam pengabdian dan palang hijau melambangkan pelayanan kesehatan.
- g. Bagian dasar logo merupakan bagian dasar dari simbol hati bermakna bahwa nilai-nilai yang dianut dalam organisasi bersumber dari nilai-nilai kemanusiaan yang paling dasar dengan pelayanan yang tulus.
- h. Tulisan RSUD Barru yang memberi kesan formal, bersahabat dan dinamis.
- i. Perpaduan warna hijau muda yang dominan, abu-abu dan putih pada logo merupakan perpaduan yang mencerminkan keharmonisan dalam hubungan interaksi dalam tubuh organisasi dan selalu bertumbuh sebagai ciri pengelolaan organisasi yang modern dan professional.

**Bagian Ketiga**  
**Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi**  
**Pasal 6**

- (1) BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru yang berkedudukan sebagai unsur penunjang Pemerintah Daerah dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan.
- (2) Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dipimpin oleh seorang Pemimpin rumah sakit yang disebut Direktur, berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan
- (3) BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan kesehatan umum dan spesialisistik tingkat lanjutan atau rujukan
- (4) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (3), BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru mempunyai fungsi:
  - a. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan paripurna;
  - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang pelayanan kesehatan; dan
  - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan medik dan penunjang medik, keperawatan dan penunjang non medik, sarana dan sanitasi.

**Bagian Keempat**  
**Kedudukan Pemerintah Daerah**  
**Pasal 7**

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap kelangsungan hidup, kemajuan dan perkembangan rumah sakit sesuai yang diharapkan dan diinginkan oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tanggungjawabnya, mempunyai kewenangan :
  - a. menetapkan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit;
  - b. membentuk dan menetapkan Pejabat Pengelola dan Dewan Pengawas;
  - c. menyetujui dan mengesahkan Rencana Belanja dan Anggaran (RBA); dan

2/11

- d. memberikan sanksi kepada pegawai yang melanggar dan memberikan penghargaan atas prestasi yang dicapai pegawai Rumah Sakit;
- (3) Pemerintah Daerah bertanggungjawab menutup defisit anggaran yang dialami oleh rumah sakit, yang bukan karena kesalahan pengelolaan keuangan dan setelah diaudit secara independen.

**BAB V**  
**DEWAN PENGAWAS**

**Bagian Kesatu**

**Umum**

**Pasal 8**

- (1) Pemilik dapat membentuk Dewan Pengawas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beranggotakan unsur pemilik, organisasi profesi, asosiasi perumahsakitannya, dan tokoh masyarakat.
- (4) Keanggotaan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berjumlah paling banyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang, terdiri atas 1 (satu) orang ketua merangkap anggota.

**Bagian Kedua**

**Pengangkatan dan Pemberhentian**

**Pasal 9**

- (1) Dewan Pengawas diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (2) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dapat diangkat kembali 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya apabila belum berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun.
- (3) Dalam hal batas usia anggota Dewan Pengawas sudah berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun, Dewan Pengawas dari unsur tenaga ahli dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.
- (4) Anggota Dewan Pengawas diberhentikan oleh Bupati karena:
  - a. meninggal dunia;
  - b. masa jabatan berakhir; atau
  - c. diberhentikan sewaktu-waktu.

- (5) Keanggotaan Dewan Pengawas berakhir setelah masa jabatan anggota Dewan Pengawas berakhir.
- (6) Anggota Dewan Pengawas pada Rumah Sakit dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya oleh pemilik Rumah Sakit.
- (7) Pemberhentian anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan apabila anggota Dewan Pengawas terbukti :
  - a. tidak melaksanakan tugasnya dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD;
  - d. dinyatakan bersalah dalam putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap;
  - e. mengundurkan diri; dan
  - f. terlibat dalam tindakan kecurangan yang mengakibatkan kerugian pada BLUD, negara, dan/atau daerah.
- (8) Dalam hal anggota Dewan Pengawas menjadi tersangka tindak pidana kejahatan, yang bersangkutan diberhentikan sementara dari jabatannya oleh pemilik Rumah Sakit.
- (9) Apabila terdapat anggota Dewan Pengawas yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam ayat (6), dilakukan penggantian anggota Dewan Pengawas.
- (10) Masa jabatan anggota Dewan Pengawas pengganti sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dihitung sejak pengangkatan selama masa jabatan berakhir, yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

#### **Pasal 10**

- (1) Tugas Ketua Dewan Pengawas yakni:
  - a. memimpin semua pertemuan Dewan Pengawas;
  - b. memutuskan berbagai hal yang berkaitan dengan prosedur dan tata cara yang tidak diatur dalam Peraturan Bupati melalui rapat Dewan Pengawas;
  - c. bekerjasama dengan pengelola/direksi untuk menangani berbagai hal mendesak yang seharusnya diputuskan dalam rapat Dewan Pengawas belum dapat diselenggarakan, maka Ketua dapat memberikan wewenang pada Direktur untuk mengambil segala tindakan yang perlu sesuai dengan situasi saat itu; dan

- d. melaporkan tugas sebagaimana dimaksud dalam huruf c pada rapat rutin berikutnya, disertai dengan penjelasan yang terkait dengan situasi saat tindakan tersebut diambil.
- (2) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Dewan Pengawas, Bupati selaku pemilik dapat mengangkat seorang Sekretaris Dewan Pengawas atas beban RSUD
  - (3) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas menyelenggarakan kegiatan administrasi dalam rangka membantu kegiatan Dewan Pengawas.
  - (4) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bukan merupakan anggota Dewan Pengawas.
  - (5) Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak dapat bertindak sebagai Dewan Pengawas.

### **Pasal 11**

Persyaratan menjadi Dewan Pengawas :

- a. sehat jasmani dan rohani;
- b. memiliki keahlian, Integritas, kepemimpinan, pengalaman, jujur, perilaku yang baik, dan dedikasi yang tinggi untuk memajukan dan mengembangkan BLUD;
- c. memahami penyelenggaraan pemerintah daerah ;
- d. memiliki pengetahuan yang memadai tugas dan fungsi BLUD;
- e. menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
- f. berijazah paling rendah S-1 (Strata Satu);
- g. berusia paling tinggi 60 (enam puluh) tahun;
- h. tidak pernah menjadi anggota Direksi, Dewan Pengawas, atau Komisaris yang dinyatakan bersalah menyebabkan badan usaha yang dipimpin dinyatakan pailit
- i. tidak sedang menjalani sanksi pidana ; dan
- j. tidak sedang menjadi pengurus partai politik, calon kepala daerah atau calon wakil kepala daerah, dan/atau calon anggota legislatif.

### **Bagian ketiga**

#### **Kedudukan, Tugas dan Wewenang Dewan Pengawas**

### **Pasal 12**

- (1) Dewan Pengawas merupakan unit non struktural yang bersifat independen, dibentuk dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.

QL

- (2) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk pada Rumah Sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Pasal 13**

- (1) Dewan Pengawas berfungsi sebagai *governing body* RSUD dalam melakukan pembinaan dan pengawasan non teknis perumahsakitian secara internal di RSUD.
- (2) Keputusan Dewan Pengawas bersifat kolektif kolegial.

### **Pasal 14**

- (1) Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal (13), Dewan Pengawas bertugas:
- a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
  - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
  - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
  - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
  - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan.
  - h. memantau perkembangan kegiatan BLUD;
  - i. menilai kinerja keuangan maupun kinerja non keuangan BLUD dan memberikan rekomendasi atas hasil penilaian untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola BLUD;
  - j. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja dari hasil laporan audit pemeriksa eksternal pemerintah;
  - k. memberikan nasehat kepada Pejabat Pengelola dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya; dan
  - l. memberikan pendapat dan saran kepada kepala daerah mengenai:
    1. RBA yang di usulkan oleh Pejabat Pengelola;
    2. permasalahan yang menjadi kendala dalam pengelolaan BLUD; dan
    3. kinerja BLUD.
- (2) Penilaian kinerja keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 (satu) huruf i, diukur paling sedikit meliputi :
- a. Memperoleh hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan (*rentabilitas*);
  - b. Memenuhi kewajiban jangka pendeknya (*likuiditas*);

- c. Memenuhi seluruh kewajibannya (*solvabilitas*); dan
  - d. Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran.
- (3) Penilaian kinerja nonkeuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf i, diukur paling sedikit berdasarkan perspektif pelanggan, proses internal pelayanan, pembelajaran, dan pertumbuhan.
- (4) Dewan Pengawas melaporkan pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada pemilik Rumah Sakit (Kepala Daerah) secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Pengawas mempunyai wewenang:
- a. menerima dan memberikan penilaian terhadap laporan kinerja dan keuangan Rumah Sakit dari Direktur Rumah Sakit;
  - b. menerima laporan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Satuan Pemeriksa Internal (SPI) Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur Rumah Sakit dan memantau pelaksanaan rekomendasi tindak lanjut;
  - c. meminta penjelasan dari pejabat pengelola mengenai penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit dengan sepengetahuan Direktur Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) dan Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
  - d. meminta penjelasan dari komite atau unit nonstruktural di Rumah Sakit terkait pelaksanaan tugas dan fungsi Dewan Pengawas sesuai dengan Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) dan Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*);
  - e. berkoordinasi dengan Direktur Rumah Sakit dalam menyusun Peraturan Internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*) dan Dokumen Pola Tata Kelola (*corporate governance*), untuk ditetapkan oleh pemilik; dan
  - f. memberikan rekomendasi perbaikan terhadap pengelolaan Rumah Sakit.
- (6) Dalam melaksanakan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Dewan Pengawas berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Keempat**  
**Tanggung Jawab Dewan Pengawas**  
**Pasal 15**

- (1) Menyetujui dan mengkaji visi misi rumah sakit secara periodik dan memastikan bahwa masyarakat mengetahui misi rumah sakit.
- (2) Menyetujui berbagai strategi dan rencana operasional rumah sakit yang diperlukan untuk berjalannya rumah sakit sehari-hari.
- (3) Menyetujui partisipasi rumah sakit dalam pendidikan profesional kesehatan dan dalam penelitian serta mengawasi mutu dari program-program tersebut.
- (4) Menyetujui dan menyediakan modal serta dana operasional dan sumber daya lain yang diperlukan untuk menjalankan rumah sakit dan memenuhi misi serta rencana strategis rumah sakit.
- (5) Melakukan evaluasi tahunan kinerja Direksi dengan menggunakan proses dan kriteria yang telah ditetapkan.
- (6) Mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien dengan menyetujui program peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- (7) Melakukan pengkajian laporan hasil pelaksanaan program PMKP setiap 3 (tiga) bulan sekali serta memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis.
- (8) Melakukan pengkajian laporan Manajemen Risiko setiap 6 (enam) bulan sekali dan memberikan umpan balik perbaikan yang harus dilaksanakan dan hasilnya di evaluasi kembali pada pertemuan berikutnya secara tertulis.

**Pasal 16**

Pelaksanaan pembiayaan tugas Dewan Pengawas dan sekretaris Dewan Pengawas dibebankan kepada Anggaran BLUD RSUD dan dimuat dalam Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah Sakit.

**Bagian Kelima**

**Rapat**

**Pasal 17**

- (1) Rapat Dewan Pengawas merupakan rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas untuk membahas hal yang dianggap perlu dalam

melakukan kegiatan pembinaan dan pengawasan serta memberikan nasehat kepada Direksi.

- (2) Peserta rapat Dewan Pengawas adalah anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, Direksi dan dapat juga di hadiri pihak lain yang ditentukan oleh oleh Dewan Pengawas apabila di perlukan.
- (3) Pengambilan keputusan rapat Dewan Pengawas dilakukan melalui musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan rapat Dewan Pengawas diambil berdasarkan suara terbanyak.

### **Pasal 18**

Rapat Dewan Pengawas terdiri dari :

- a. Rapat Rutin;
- b. Rapat Tahunan; dan
- c. Rapat Khusus.

### **Pasal 19**

- (1) Rapat Rutin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf a diselenggarakan oleh Dewan Pengawas secara terjadwal dan bukan termasuk rapat tahunan dan rapat khusus.
- (2) Rapat rutin Dewan Pengawas dilaksanakan paling sedikit 6 (enam) kali dalam setahun.
- (3) Rapat rutin Dewan Pengawas merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, meminta klarifikasi atau alternatif solusi dari berbagai masalah yang dihadapi oleh RSUD
- (4) Sekretaris Dewan Pengawas menyampaikan undangan kepada setiap anggota Dewan Pengawas, Direksi, Komite dan pihak lain untuk menghadiri rapat rutin paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum rapat tersebut dilaksanakan.
- (5) Setiap undangan rapat yang disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus melampirkan:
  - e. 1 (satu) salinan agenda;
  - f. 1 (satu) salinan risalah rapat rutin sebelumnya;
  - g. 1 (satu) salinan risalah rapat khusus sebelumnya.

### **Pasal 20**

- (1) Rapat Tahunan sebagaimana dimaksud pada dalam Pasal 16 huruf b adalah rapat yang diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan tahunan operasional rumah sakit.
- (2) Rapat Tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sekali dalam 1 (satu) tahun.
- (3) Dewan Pengawas menyiapkan dan menyajikan laporan umum keadaan BLUD termasuk laporan keuangan yang telah diaudit.

### **Pasal 21**

- (1) Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf c diselenggarakan oleh Dewan Pengawas setiap tahun, dengan tujuan untuk menetapkan kebijakan atau hal-hal khusus yang tidak termasuk dalam rapat rutin maupun rapat tahunan.
- (2) Dewan Pengawas mengundang untuk rapat khusus dalam hal:
  - a. terdapat permasalahan penting yang harus segera diputuskan; atau
  - b. terdapat permintaan yang ditandatangani anggota Dewan Pengawas.
- (3) Undangan rapat khusus disampaikan oleh Sekretaris Dewan Pengawas kepada peserta rapat paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum rapat khusus tersebut diselenggarakan.
- (4) Undangan rapat khusus mencantumkan tujuan pertemuan secara spesifik.
- (5) Rapat khusus yang diminta oleh anggota Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, diselenggarakan paling 7 (tujuh) hari kerja setelah diterimanya surat permintaan tersebut.

### **Pasal 22**

- (1) Setiap rapat dinyatakan sah apabila undangan telah disampaikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Rapat rutin di hadiri oleh anggota Dewan Pengawas, Sekretaris Dewan Pengawas, Direksi, Komite dan dapat dihadiri pihak lain di lingkungan RSUD atau di luar lingkungan RSUD apabila diperlukan.

### **Pasal 23**

- (1) Dalam hal Ketua Dewan Pengawas berhalangan hadir, dan telah memenuhi kuorum, maka anggota Dewan Pengawas dapat memilih Pejabat Ketua untuk memimpin rapat.

QU

- (2) Pejabat Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban melaporkan hasil rapat kepada Ketua Dewan Pengawas pada rapat berikutnya.
- (3) Rapat Dewan Pengawas hanya dapat dilaksanakan apabila telah memenuhi kuorum.
- (4) Kuorum terpenuhi apabila dihadiri oleh 2/3 (dua pertiga) anggota Dewan Pengawas.
- (5) Bila kuorum tidak terpenuhi dalam dalam waktu 30 (tiga puluh) menit dari waktu rapat yang telah di tentukan, maka rapat di tangguhkan paling lama 1 (satu) minggu berikutnya.
- (6) Bila kuorum tidak juga tercapai dalam waktu setengah jam dari waktu rapat yang telah ditentukan pada minggu berikutnya, maka rapat segera dilanjutkan dan segala keputusan yang terdapat dalam risalah rapat disahkan dalam rapat Dewan Pengawas berikutnya.

#### **Pasal 24**

- (1) Setiap rapat Dewan Pengawas harus dibuat risalah rapat.
- (2) Risalah rapat Dewan Pengawas menjadi tanggungjawab Sekretaris Dewan Pengawas.
- (3) Risalah rapat Dewan Pengawas harus disahkan dalam waktu paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah rapat diselenggarakan, dan segala putusan dalam risalah rapat tersebut tidak boleh dilaksanakan sebelum disahkan oleh seluruh anggota Dewan Pengawas.

#### **Pasal 25**

- (1) Setiap permasalahan yang yang di putuskan melalui pemungutan suara dalam rapat Dewan Pengawas ditentukan dengan mengangkat tangan atau dapat dilakukan dengan tertulis dan dimasukkan dalam amplop tertutup.
- (2) Putusan rapat Dewan Pengawas di dasarkan pada suara terbanyak setelah dilakukan pemungutan suara.

#### **Pasal 26**

- (1) Dewan Pengawas dapat merubah atau membatalkan setiap putusan yang diambil pada rapat rutin atau rapat khusus sebelumnya, apabila perubahan atau pembatalan tersebut dicantumkan dalam paraturan Bupati ini.

- (2) Dalam hal usul perubahan atau pembatalan putusan Dewan Pengawas tidak diterima dalam rapat tersebut, maka usulan ini tidak dapat diajukan lagi dalam kurun waktu 30 (tiga puluh) hari kalender terhitung sejak saat ditolaknya usulan.

### **Bagian Kelima**

#### **Peran Dewan Pengawas Terhadap Staf**

##### **Pasal 27**

- (1) Dewan Pengawas berperan mendorong dan mendukung dalam bentuk kebijakan sebagai upaya memberdayakan staf, untuk mencapai tujuan rumah sakit sesuai dengan visi, misi, falsafah dan tujuan RSUD.
- (2) Peran terhadap staf sebagaimana dimaksud pada ayat 1 (satu), dilakukan melalui interaksi dan koordinasi secara berkesinambungan, melalui pemberdayaan fungsi dalam Komite.

### **BAB VI**

#### **DIREKSI**

##### **Bagian Kesatu**

#### **Kedudukan Dan Keanggotaan Direksi**

##### **Pasal 28**

- (1) Pengelola, pengurusan dan pelaksanaan kegiatan RSUD secara keseluruhan dipimpin oleh Direksi.
- (2) Direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri dari :
- a. Direktur;
  - b. Kepala Bagian Umum dan Administrasi Keuangan;
  - c. Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan;
  - d. Kepala Bidang Pelayanan Penunjang;
  - e. Kepala Bidang Pengembangan Pelayanan dan SDM.
- (3) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, memimpin rumah sakit dan bertanggung jawab kepada Bupati
- (4) Kabag dan para Kabid sebagaimana dimaksud pada ayat 2 huruf b, huruf c, dan huruf d berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (5) Anggota Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (6) Tugas pokok, fungsi, wewenang dan tanggungjawab Direksi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Dalam melaksanakan pokok, fungsi, wewenang dan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (6) Direksi wajib memperhatikan

peraturan perundang-undangan, peraturan internal dan mempertimbangkan saran/hasil audit yang dilakukan oleh Dewan Pengawas, Komite Medik, Komite Keperawatan dan SPI.

- (8) Penilaian Kinerja Direktur dilaksanakan oleh Bupati dan penilaian kinerja Kabag dan Kabid dilaksanakan oleh Direktur.

### **Pasal 29**

Persyaratan, pengangkatan dan pemberhentian Direksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **Bagian Kedua**

### **Organisasi**

### **Pejabat Pengelola**

### **Pasal 30**

- (1) Direksi sebagaimana dimaksud pada pasal 26 ayat (1) merupakan pejabat pengelola BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru.
- (2) Struktur Organisasi BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pejabat Pengelola BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru terdiri dari Pemimpin, Pejabat Ketatausahaan dan keuangan, Pejabat Teknis yang dapat disesuaikan dengan nomenklatur yang berlaku pada BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru, yaitu :
  - a. Direktur;
  - b. Bagian Administerasi Umum dan dan Keuangan;
  - c. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan;
  - d. Bidang Pelayanan Penunjang ; dan
  - e. Bidang Pengembangan dan SDM.
- (4) Pengangkatan dalam jabatan dan penempatan Pejabat Pengelola BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktek bisnis yang sehat.
- (5) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan kemampuan dan keahlian yang dimiliki oleh Pejabat Pengelola BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya.
- (6) Kebutuhan praktek bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan kepentingan BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru untuk

meningkatkan kinerja keuangan dan non keuangan berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik.

- (7) Pejabat Pengelola BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru diangkat dan diberhentikan oleh Bupati Barru.
- (8) Pemimpin BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru dengan sebutan Direktur, bertanggungjawab kepada Bupati Barru melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barru terhadap operasional dan keuangan Rumah Sakit secara umum dan keseluruhan.
- (9) Pejabat Ketatausahaan dan Keuangan serta pejabat teknis BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru dengan sebutan Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian, Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Direktur.

### **Bagian Ketiga**

#### **Pengangkatan Pejabat Pengelola**

##### **Pasal 31**

Syarat untuk dapat diangkat menjadi Direktur yakni:

- a. Seorang tenaga medis yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di bidang perumahsakitian;
- b. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan usaha guna kemandirian Rumah Sakit;
- c. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemimpin perusahaan yang dinyatakan pailit;
- d. berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- e. bersedia membuat Surat Pernyataan Kesanggupan untuk menjalankan praktik bisnis yang sehat di Rumah Sakit; dan
- f. memenuhi syarat administrasi kepegawaian sebagai Pegawai Negeri Sipil.

##### **Pasal 32**

Syarat untuk dapat diangkat menjadi pejabat pengelola Ketatausahaan dan Keuangan yakni:

- a. memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan pengalaman di Bidang Ketatausahaan, keuangan dan/ atau akuntansi;
- b. berijazah minimal Sarjana (S1) kesehatan dan non kesehatan;
- c. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk menjalankan ketatausahaan yang baik dan mengembangkan usaha untuk kemandirian keuangan;

- d. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah menjadi pemegang keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- e. berstatus PNS atau Non PNS;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di Rumah Sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari PNS.

### **Pasal 33**

Syarat untuk dapat diangkat menjadi pejabat pengelola Bidang Teknis yakni:

- a. seorang tenaga kesehatan yang memenuhi kriteria keahlian, integritas baik, kepemimpinan dan pengalaman di bidang pelayanan;
- b. berijazah minimal Sarjana (S1) di bidang kesehatan;
- c. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- d. mampu melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan Rumah Sakit;
- e. berstatus PNS atau Non PNS;
- f. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di Rumah Sakit; dan
- g. memenuhi syarat administrasi kepegawaian bagi yang berasal dari PNS.

### **Bagian Keempat**

#### **Pemberhentian Pejabat Pengelola**

### **Pasal 34**

Pejabat Pengelola BLUD RSUD *La Patarai* Kabupaten Barru dapat diberhentikan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. berhalangan secara tetap selama 3 (tiga) bulan berturut-turut;
- c. tidak melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik;
- d. melanggar misi, kebijakan atau ketentuan-ketentuan lain yang telah digariskan;
- e. mengundurkan diri karena alasan yang patut;
- f. terlibat dalam suatu perbuatan melanggar hukum yang ancaman hukuman pidananya 5 (lima) tahun atau lebih; dan
- g. status Pegawai Negeri Sipil berakhir bagi yang berstatus PNS.

**Bagian Kelima**  
**Tugas Pokok dan Tanggung Jawab Direktur**  
**Tugas Pokok Direktur**  
**Pasal 35**

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf a mempunyai tugas sebagai berikut:
- a. memimpin, menyusun kebijakan dan menetapkan kebijakan, menyelenggarakan, mengkoordinasikan, membina dan mengawasi serta serta pengendalian pengelolaan Rumah Sakit sesuai ketentuan perundang-undangan.
  - b. merumuskan kebijakan teknis dalam rangka upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan pencegahan, pelayanan rujukan, dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan profesi kesehatan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat ; dan
  - c. menyetujui rencana tahunan dan mengalokasikan sumber daya RSUD bersama Dewan Pengawas.
- (2) Direktur dalam melaksanakan tugas sebagaimana di maksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:
- a. pelaksanaan koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
  - b. pelaksanaan penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai kewenangannya;
  - c. pelaksanaan penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
  - d. Pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian tugas dan fungsi unsur organisasi;
  - e. pelaksanaan evaluasi, pencatatan dan pelaporan pelaksanaan program dan kegiatan Rumah Sakit; dan
  - f. pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh atasan berkaitan dengan tugas organisasi guna mendukung kinerja organisasi.
- (3) Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) meliputi:
- a. memimpin, membina, mengawasi dan mengendalikan penyusunan rencana strategis Rumah Sakit sesuai dengan rencana pembangunan daerah;
  - b. meyusun rencana kerja dan anggaran sesuai Renstra dan Renja sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
  - c. mengkordinasikan, menetapkan dan melaksanakan perumusan kebijakan penyelenggaraan program dan kegiatan di rumah sakit

B. U.

- sesuai kewenangannya sebagai bentuk penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
- d. memimpin, mengoordinir, mengendalikan dan mengawasi seluruh kegiatan Rumah Sakit yang meliputi Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis, Bidang Pengembangan Pelayanan dan Sumber Daya Manusia, serta Bagian Administrasi Umum dan Keuangan;
  - e. merumuskan dan menetapkan regulasi dan kebijakan di Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, Bidang Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis, Bidang Pengembangan Pelayanan dan Sumber Daya Manusia, serta Bagian Administrasi Umum dan Keuangan;
  - f. mendistribusikan dan memberi petunjuk program dan pelaksanaan tugas;
  - g. memantau, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dalam lingkungan Rumah Sakit untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan tugas;
  - h. menyusun rancangan, mengoreksi, memaraf dan / atau menandatangani naskah dinas sesuai prosedur agar diperoleh hasil kerja yang benar dan akurat;
  - i. menyusun dan menetapkan dokumentelaksanaan anggaran dan dokumenyang terkait dengan penerapan BLUD Rumah Sakit sesuai ketentuan perundang-undangan;
  - j. melakukan pengelolaan penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah;
  - k. memberikan solusi pemecahan masalah dalam pelaksanaan tugas serta menerima dan menindaklanjuti pengaduan masyarakat sebagai upaya peningkatan kualitas layanan;
  - l. menandatangani surat perintah membayar;
  - m. mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
  - n. menyusun dan menyampaikan laporan pertanggungjawaban keuangan yang merupakan bagian dari laporan kinerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - o. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan dan kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
  - p. melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi semua unsur/satuan organisasi serta pelaksanaan

- dan penerapan pengendalian intern dalam lingkungan Rumah Sakit serta mengkoordinasikan pelaksanaan akreditasi Rumah Sakit;
- q. mengkoordinasikan dan melaksanakan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien pada semua unsur pelayanan. Serta melaksanakan pengawasan dan evaluasi pelayanan medis dan non medis;
  - r. menilai kinerja pegawai Aparatur Sipil Negara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - s. mengusulkan pengangkatan, mutasi, kenaikan gaji berkala, kenaikan pangkat dan pemberhentian pegawai negeri kepada pejabat pembina kepegawaian daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - t. mengangkat dan memberhentikan pegawai BLUD;
  - u. memberikan atau mencabut kewenangan klinis tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit, sesuai dengan ketentuan perundang undangan;
  - v. melaksanakan pembinaan, pengembangan dan evaluasi pegawai secara berjenjang;
  - w. melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait tentang pelaksanaan kegiatan Rumah Sakit baik secara horizontal maupun vertikal;
  - x. memimpin pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien;
  - y. melaksanakan evaluasi, pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan kebijakan, program dan kegiatan Rumah Sakit kepada Kepala Dinas Kesehatan; dan
  - z. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas Direktur dan memberikan saran pertimbangan kepada atasan sebagai bahan perumusan kebijakan serta melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan, berkaitan dengan bidang tugasnya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

### **Pasal 36**

Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (2) huruf a bertanggungjawab:

- a. mematuhi perundang-undangan yang berlaku;
- b. menjalankan visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan;
- c. menetapkan kebijakan rumah sakit;
- d. memberikan tanggapan terhadap setiap laporan pemeriksaan yang dilakukan oleh Regulator;

- e. mengelola dan mengendalikan sumber daya manusia, keuangan dan sumber daya lainnya;
- f. merekomendasikan sejumlah kebijakan, rencana strategis, dan anggaran kepada Representatif pemilik/Dewan Pengawas untuk mendapatkan persetujuan;
- g. menetapkan prioritas perbaikan tingkat rumah sakit yaitu perbaikan yang akan berdampak luas/menyeluruh di rumah sakit yang akan dilakukan pengukuran sebagai indikator mutu prioritas rumah sakit;
- h. melaporkan hasil pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien meliputi pengukuran data dan laporan semua insiden keselamatan pasien secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas;
- i. melaporkan hasil pelaksanaan program manajemen risiko kepada Representasi pemilik/Dewan Pengawas setiap 6 (enam) bulan.

### **Bagian Keenam**

#### **Tugas Pokok Kepala Bagian Umum dan Administrasi Keuangan**

##### **Pasal 37**

- (1) Kepala Bagian Umum dan Administrasi Keuangan dipimpin oleh Kepala Bagian berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur, mempunyai tugas melaksanakan administrasi umum dan keuangan, melakukan pembinaan organisasi dan tatalaksana serta memimpin koordinasi dengan satuan organisasi dalam lingkup Rumah Sakit dalam rangka evaluasi kinerja Rumah sakit.
- (2) Kepala Bagian Umum dan Administrasi Keuangan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melaksanakan fungsi sebagai berikut:
  - a. Pelaksanaan pengelolaan ketatusahaan;
  - b. Pelaksanaan pengelolaan kerumahtanggaan;
  - c. Pelaksanaan pelayanan hukum dan kemitraan;
  - d. Pelaksanaan pelayanan informasi dan kehumasan ;
  - e. Pelaksanaan pencatatan, pelaporan dan evaluasi administrasi umum dan keuangan;
  - f. Pelaksanaan perencanaan anggaran dan keuangan;
  - g. Pelaksanaan perbendaharaan dan mobilisasi dana serta akuntansi;
  - h. pelaksanaan adminstrasi kepegawaian dan sumber daya manusia serta pendidikan dan pelatihan;

- i. pelaksanaan pengelolaan penelitian dan pengembangan; dan
- j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan berkaitan dengan tugas organisasi guna mendukung kinerja organisasi.

### **Bagian Ketujuh**

#### **Tugas Pokok Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan**

##### **Pasal 38**

- (1) Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan, dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur, mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan medis dan keperawatan.
- (2) Kepala Bidang Medis dan Keperawatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melaksanakan fungsi sebagai berikut:
  - a. pelaksanaan penyusunan rencana pemberian pelayanan medis dan keperawatan;
  - b. pelaksanaan koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis dan keperawatan;
  - c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis dan keperawatan;
  - d. pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pelayanan medis dan keperawatan; dan
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan berkaitan dengan tugas organisasi guna mendukung kinerja organisasi.

### **Bagian Kedelapan**

#### **Tugas Pokok Kepala Bidang Pelayanan Penunjang**

##### **Pasal 39**

- (1) Bidang Pelayanan Penunjang dipimpin oleh Kepala Bidang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur, mempunyai tugas menyusun rencana kebutuhan, mengendalikan dan mengevaluasi pelayanan penunjang medis dan non medis.
- (2) Kepala Bidang Pelayanan Penunjang dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan fungsi sebagai berikut:
  - a. pelaksanaan penyusunan rencana pemberian pelayanan penunjang medis dan non medis;

- b. pelaksanaan koordinasi dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- c. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis dan non medis;
- d. pelaksanaan pengelolaan rekam medis;
- e. pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang medis dan non medis; dan
- f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan berkaitan dengan tugas organisasi guna mendukung kinerja organisasi.

### **Bagian Kesembilan**

#### **Tugas Pokok Kepala Bidang Pengembangan Pelayanan dan Sumber Daya Manusia**

##### **Pasal 40**

- (1) Bidang Pengembangan Pelayanan dan Sumber Daya Manusia dipimpin oleh Kepala Bidang, berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur, mempunyai tugas melakukan kajian dalam rangka pengembangan pelayanan dan pengelolaan Sumber Daya Manusia.
- (2) Kepala Bidang Pengembangan Pelayanan dan Sumber Daya Manusia dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melaksanakan fungsi sebagai berikut:
  - a. pelaksanaan penyusunan rencana pengembangan pelayanan;
  - b. pelaksanaan koordinasi dan pelaksanaan pengembangan pelayanan;
  - c. pelaksanaan pengelolaan Sumber Daya Manusia;
  - d. pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pengembangan pelayanan dan pengelolaan Sumber Daya Manusia;
  - e. pelaksanaan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan pegawai; dan
  - f. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan berkaitan dengan tugas organisasi guna mendukung kinerja organisasi.

### **Bagian Kesepuluh**

#### **Rapat Direksi**

##### **Pasal 41**

- (1) Rapat Direksi diselenggarakan paling sedikit 1 (satu) minggu sekali.
- (2) Rapat Direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membahas hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan RSUD sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

- (3) Pengambilan keputusan rapat Direksi dilakukan melalui musyawarah untuk mufakat.
- (4) Dalam hal tidak tercapai mufakat, maka keputusan rapat Direksi diambil berdasarkan suara terbanyak.
- (5) Setiap rapat dibuat daftar hadir dan risalah rapat oleh Bagian Sekretariat.

**Bagian Kesebelas**  
**Koordinasi Antar Direksi**

**Pasal 42**

- (1) Direksi dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Apabila salah satu atau beberapa anggota Direksi berhalangan tetap, atau jabatan itu kosong dan penggantinya belum memangku jabatan, maka kekosongan jabatan tersebut dipangku oleh anggota Direksi lainnya yang ditunjuk sementara oleh Direktur.
- (3) Dalam jangka waktu paling lama 2 (dua) bulan terhitung sejak terjadinya keadaan sebagaimana dimaksud pada ayat 2 (dua), Pemilik dapat menunjuk anggota Direksi yang baru untuk memangku jabatan yang kosong.
- (4) Dalam menjalankan tugas dan kewenangan, Direktur dapat melaksanakan sendiri atau memberikan kuasa kepada:
  - a. seorang atau beberapa orang anggota Direksi;
  - b. seorang atau beberapa orang Pejabat RSUD, baik secara sendiri maupun bersama-sama; atau
  - c. orang atau badan lain, yang khusus ditunjuk untuk hal tersebut.

**BAB VII**

**KOMITE**

**Pasal 43**

- (1) Pembentukan Komite disesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
- (2) Komite sekurang-kurangnya terdiri atas:
  - a. komite Medik;
  - b. komite Etik dan Hukum;
  - c. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien;
  - d. komite Keperawatan;

- e. komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
  - f. komite Pengendalian Resistensi Antimikroba;
  - g. komite Tenaga Kesehatan lainnya; dan
  - h. komite Farmasi dan Terapi;
- (3) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab kepada Direktur.

#### **Pasal 44**

- (1) Ketua dan Anggota Komite diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (2) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite bertanggungjawab langsung kepada Direktur.
- (3) Ketua dan Anggota Komite mempunyai masa jabatan selama 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang 2 (dua) kali masa jabatan berikutnya.
- (4) Ketua dan Anggota Komite dapat diberhentikan pada masa jabatannya apabila:
- a. tidak melaksanakan tugas dengan baik;
  - b. tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan RSUD;
  - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan RSUD; dan
  - e. adanya kebijakan dari Pemilik.
- (5) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), diberitahukan secara tertulis oleh Direktur kepada yang bersangkutan.

#### **Pasal 45**

- (1) Setiap Komite yang dibentuk mempunyai tugas, fungsi dan wewenang yang sesuai yang ditetapkan oleh Direktur.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tata Kelola Komite diatur dalam Peraturan Direktur.

### **BAB VIII**

#### **SATUAN PENGAWAS INTERNAL**

##### **Bagian Kesatu**

##### **Umum**

#### **Pasal 46**

- (1) SPI adalah unsur organisasi yang berfungsi sebagai auditor kinerja internal rumah sakit.

*BU*

- (2) SPI berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur, dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh Direktur.
- (3) Susunan Anggota SPI berjumlah ganjil minimal 3 orang terdiri dari seorang Ketua, seorang Sekretaris dan anggota, dengan ketentuan Ketua dan Sekretaris sekaligus merangkap anggota
- (4) Kepala SPI diangkat dan diberhentikan oleh Direktur, dengan persetujuan Dewan pengawas.
- (5) Ketua SPI bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (6) Sekeretaris dan Anggota SPI bertanggung jawab secara langsung kepada ketua SPI.
- (7) Ketua, Sekretaris dan Anggota SPI dilarang merangkap tugas dan jabatan dari pelaksanaan kegiatan operasional BLUD, kecuali tugas dan jabatan pada fungsi kepatuhan dan fungsi manajemen risiko.

#### **Pasal 47**

- (1) SPI terdiri atas kelompok fungsional yang mempunyai tugas pokok dan fungsi melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD untuk menghindari terjadinya penyimpangan atau pelanggaran terhadap peraturan perundangan-undangan serta melaksanakan pemeriksaan audit kinerja internal RSUD.
- (2) Dalam menyelenggarakan fungsinya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) SPI mempunyai tugas:
  - a. melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko unit kerja RSUD;
  - b. menegakan kedisiplinan dan peraturan perundangan serta ketentuan yang berlaku termasuk tata tertib, kedisiplinan dalam jam kerja dan tata cara berpakaian;
  - c. melakukan pengawasan terhadap kesesuaian antara ketentuan/rencana/kebijakan mengenai pengawasan keuangan RSUD dengan pelaksanaannya;
  - d. melaksanakan penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam Bidang Administrasi Pelayanan, serta Administrasi Umum dan Keuangan;
  - e. melaksanakan pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit dan pemberian konsultasi,

advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional RSUD;

- f. melakukan pengawasan terhadap kesesuaian antara ketentuan/rencana/kebijakan mengenai sumber daya manusia RSUD dengan pelaksanaannya;
  - g. melakukan pengawasan terhadap kesesuaian antara ketentuan/rencana/kebijakan mengenai pelayanan RSUD dengan pelaksanaannya;
  - h. melakukan pengawasan terhadap kesesuaian antara ketentuan/rencana/kebijakan mengenai aset RSUD dengan pelaksanaannya;
  - i. melakukan penelusuran terhadap kebenaran laporan atau informasi tentang penyimpangan yang mungkin terjadi;
  - j. melakukan pemantauan terhadap tindak lanjut hasil audit, pengawasan atau pemeriksaan APIP;
  - k. melaksanakan pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh Direktur;
  - l. memberikan saran kepada Direktur, diminta maupun tidak diminta, terkait dengan aspek pengawasan; dan
  - m. membuat laporan yang berkaitan dengan hasil audit dan pengawasan kepada Direktur.
- (3) Dalam menyelenggarakan fungsinya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) SPI mempunyai kewenangan:
- a. meminta keterangan data informasi terkait tugas pengawas terhadap semua unit kerja RSUD atas sepengetahuan Direktur; dan
  - b. memberikan rekomendasi kepada Direktur tentang semua aspek terkait dengan hasil pengawasan.
- (4) Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan dalam bentuk LHP dan rekomendasi kepada Direktur setiap berakhirnya pemeriksaan.
- (5) SPI melaporkan hasil pemantauan atas rekomendasi aparat pemeriksa eksternal dan internal setiap semester.
- (6) SPI menyusun dan melaporkan ikhtisar hasil pemantauan pada akhir tahun.

QL

**Bagian Kedua**  
**Rencana Program**  
**Pasal 48**

- (1) SPI mempunyai rencana program salah satu diantaranya menyusun PKAT.
- (2) PKAT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan PKAT yang memuat:
  - a. informasi dan latar belakang mengenai objek pengawasan, termasuk pelaksanaan tindak lanjut hasil pengawasan yang disarankan sebelumnya dan dampak dari tindak lanjut dimaksud;
  - b. ruang lingkup dan cakupan kerja pengawasan;
  - c. objek pengawasan;
  - d. teknis pengawasan yang akan digunakan;
  - e. alokasi sumber daya: dan
  - f. jadwal.

**Pasal 49**

- (1) Dalam menyelenggarakan tugas pokok dan fungsinya, SPI berpedoman pada Piagam Pengawasan Intern.
- (2) Piagam Pengawasan Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh SPI dan ditandatangani oleh Direktur dan Kepala SPI serta mendapatkan persetujuan Dewan Pengawas.
- (3) Piagam Pengawasan Intern sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
  - a. struktur dan kedudukan SPI;
  - b. tugas dan tanggung jawab SPI;
  - c. wewenang SPI;
  - d. kode etik SPI yang mengacu pada kode etik yang ditetapkan oleh asosiasi pengawasan intern yang ada di Indonesia atau kode etik pengawasan intern yang lazim berlaku secara internasional;
  - e. persyaratan auditor intern SPI;
  - f. pertanggungjawaban SPI; dan
  - g. larangan perangkapan tugas dan jabatan auditor intern SPI dari pelaksanaan kegiatan operasional RSUD.

3/4

**BAB IX**  
**PERATURAN INTERNAL STAF MEDIS**  
**Pasal 50**

- (1) Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) adalah Peraturan yang mengatur tentang hubungan, hak dan kewajiban serta pengorganisasian Staf Medis.
- (2) Staf Medis terdiri dari Dokter, Dokter Gigi, Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis yang bekerja penuh waktu maupun paruh waktu di unit pelayanan rumah sakit yang bergabung dalam salah satu kelompok staf medis yang dinamakan Kelompok Staf Medis Fungsional.
- (3) Tujuan peraturan internal staf medis (*medical staf bylaws*) adalah ;
  - a. memberikan keleluasaan kepada staf medis untuk mengatur dirinya sendiri berdasarkan prinsip-prinsip yang dapat diterima secara umum;
  - b. menjamin penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi yang berlaku;
  - c. menjamin seluruh pasien Rumah Sakit mendapatkan layanan medis dan perhatian serta memastikan pemberian pelayanan medis tidak didasarkan pada suku, agama, ras, etnis, warna kulit, kebangsaan, jenis kelamin, cacat mental atau fisik, umur, kondisi kesehatan, status perkawinan, asal usul, dan orientasi seksual;
  - d. merumuskan dan memelihara tata tertib, ketentuan dan peraturan untuk pengaturan sendiri staf medis yang menyelenggarakan paraktik kedokteran di RSUD;
  - e. memastikan seluruh staf medis selalu berusaha mempertahankan kualitas profesionalnya dalam bekerja sebagai wujud konsekwensi kewenangan klinis yang diberikan dalam melaksanakan pemeriksaan, penegakan diagnosis, pemberiam tindakan medis dan pemberiam terapi yang tepat; dan
  - f. membantu merencanakan pengembangan fasilitas, tenaga dan program RSUD.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Peraturan Internal Staf Medis sebagaimana dimkasud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Direktur.

RH

**BAB X**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 51**

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Barru Nomor 34 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah *La Patarai* Kabupaten Barru (Berita Daerah Kabupaten Barru Tahun 2019 Nomor 34), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 52**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

PARAF KOORDINASI	
Direktur	U
Kabag Adm Umum & Kea	Q
Diteliti tanggal	

Ditetapkan di Barru

pada tanggal 28 DESEMBER 2023

**BUPATI BARRU,**

**SUARDI SALEH**

Diundangkan di Barru

pada tanggal 28 DESEMBER 2023

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BARRU,**

**ABUSTAN**

**BERITA DAERAH KABUPATEN BARRU TAHUN 2023 NOMOR 26**

QU