



SALINAN

GUBERNUR SUMATERA UTARA
PERATURAN GUBERNUR SUMATERA UTARA
NOMOR 56 TAHUN 2025
TENTANG
POLA TATA KELOLA, RENCANA STRATEGIS DAN STANDAR PELAYANAN
MINIMAL UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH KHUSUS
RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR SUMATERA UTARA

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 38 ayat (2), Pasal 41 ayat (2), dan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pola Tata Kelola, Rencana Strategis dan Standar Pelayanan Minimal Unit Pelaksana Teknis Daerah Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja

menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2023 tentang Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6864);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 141, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6897);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6264);

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 Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG POLA TATA KELOLA, RENCANA STRATEGIS DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Sumatera Utara.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

4. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Gubernur adalah Gubernur Sumatera Utara.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
6. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur pelaksana tenaga teknis pada Dinas dan/atau Badan.
8. Direktur UPTD Khusus RSU Haji Medan Provinsi Sumatera Utara yang selanjutnya disebut Direktur adalah seorang pimpinan yang profesional dan beragama Islam, diangkat oleh Gubernur.
9. Unit Pelaksana Teknis Daerah Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan yang selanjutnya disebut UPTD Khusus RSU Haji Medan adalah Rumah Sakit Islam Pemerintah Provinsi Sumatera Utara dengan bangunan diatasnya dilengkapi dengan harta bergerak dan tidak bergerak yang bersumber dari bantuan Panitia Pembangunan Rumah Sakit Haji Medan, infaq jemaah haji, hibah dari Pemerintah Arab Saudi, bantuan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, bantuan Pemerintah Kabupaten/Kota, infaq, sedekah dan wakaf dari umat islam baik perorangan maupun jemaah.
10. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
11. Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

12. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala PD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
13. Dekonsentrasi adalah pelimpahan sebagian urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah pusat kepada Gubernur sebagai wakil pemerintah pusat, kepada instansi vertikal di wilayah tertentu dan/atau kepada Gubernur dan Bupati/Wali kota sebagai penanggung jawab urusan pemerintahan umum.
14. Dewan Pengawas adalah organ yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD rumah sakit.
15. Dewan Pengawas Syariah adalah organ yang bertugas mengawasi pelaksanaan keputusan Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia di rumah sakit.
16. Instalasi adalah suatu unsur penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang medik, kegiatan penelitian pengembangan, pendidikan dan pemeliharaan sarana rumah sakit.
17. Komite adalah perangkat rumah sakit yang bertugas untuk menjaga tata kelola profesionalisme staf rumah sakit melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
18. Sub Komite adalah kelompok kerja khusus di dalam komite.
19. Staf Medis Fungsional yang selanjutnya disingkat SMF adalah kelompok dokter dan dokter gigi yang bekerja di instansi dalam jabatan fungsional.
20. Satuan Pemeriksaan Internal yang selanjutnya disingkat SPI adalah perangkat rumah sakit yang bertugas melakukan pemeriksaan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan

pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam menyelenggarakan bisnis yang sehat.

21. Kelompok Jabatan Fungsional adalah Susunan Jabatan Fungsional yang terdiri dari tenaga-tenaga yang memiliki keahlian atau/dan keterampilan tertentu, yang jenis dan tugas serta personilnya ditetapkan dengan Peraturan Gubernur tersendiri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
22. Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa;
23. Praktek Bisnis Yang Sehat adalah penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing.

Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk:
 - a. menjadi acuan, norma dan panduan dalam pelaksanaan tata kelola rumah sakit;
 - b. memberikan pedoman perencanaan strategis dalam 5 (lima) tahun dalam rangka pencapaian visi, misi dan program rumah sakit; dan
 - c. pedoman dalam pelaksanaan, pengendalian, pengawasan, dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal di rumah sakit.
- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk:
 - a. mendorong pengelolaan rumah sakit secara profesional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan peningkatan kemandirian rumah sakit;

- b. meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan menjamin terpenuhinya hak masyarakat penerima layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; dan
- c. memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum kepada penerima layanan, masyarakat, sumber daya manusia dan rumah sakit.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Gubernur ini meliputi :

- a. pola tata kelola;
- b. rencana strategis; dan
- c. standar pelayanan minimal.

BAB II

POLA TATA KELOLA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Pola tata kelola dimaksudkan sebagai tatanan peraturan dasar untuk mencapai penyelenggaraan UPTDK RSUD Haji Medan yang efektif, efisien dan berkualitas.
- (2) Pola tata kelola bertujuan:
 - a. memaksimalkan fungsi rumah sakit dengan cara menerapkan prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas dan independensi, agar rumah sakit memiliki daya saing yang kuat;
 - b. mendorong pengelolaan rumah sakit secara profesional, transparan dan efisien, serta memberdayakan fungsi dan peningkatan kemandirian rumah sakit;

- c. mendorong agar rumah sakit dalam membuat keputusan dan menjalankan kegiatan senantiasa dilandasi dengan nilai moral yang tinggi dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta kesadaran atas adanya tanggung jawab sosial rumah sakit terhadap stakeholder; dan
 - d. meningkatkan kontribusi rumah sakit dalam mendukung kesejahteraan umum masyarakat melalui pelayanan kesehatan.
- (3) Pola tata kelola merupakan tata kelola UPTDK RSU Haji Medan yang menerapkan BLUD serta beroperasi berdasarkan pola tata kelola atau peraturan internal, yang memuat antara lain:
- a. kelembagaan;
 - b. prosedur kerja;
 - c. pengelompokan fungsi;
 - d. pengelolaan sumber daya manusia; dan
 - e. pengelolaan limbah.

Pasal 5

- (1) Kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a, memuat posisi jabatan, pembagian tugas, fungsi, tanggung jawab, hubungan kerja dan wewenang.
- (2) Prosedur kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, memuat ketentuan mengenai hubungan dan mekanisme kerja antar posisi jabatan dan fungsi.
- (3) Pengelompokan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf c memuat pembagian fungsi pelayanan dan fungsi pendukung sesuai dengan prinsip pengendalian internal untuk efektivitas pencapaian.

- (4) Pengelolaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf d, memuat kebijakan mengenai pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada peningkatan pelayanan kepada masyarakat.
- (5) Pengelolaan limbah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf e, memuat kebijakan mengenai pengelolaan limbah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

- (1) Prinsip pola tata kelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a meliputi:
 - a. transparansi;
 - b. akuntabilitas;
 - c. responsibilitas;
 - b. independensi; dan
 - c. kewajaran.
- (2) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a merupakan asas keterbukaan yang dibangun atas dasar kebebasan arus informasi, agar informasi secara langsung dapat diterima bagi yang membutuhkan sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan masyarakat.
- (3) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kejelasan fungsi, struktur, sistem yang dipercayakan pada rumah sakit agar pengelolaannya dapat dipertanggungjawabkan yang diwujudkan dalam perencanaan, evaluasi dan laporan/pertanggungjawaban dalam sistem pengelolaan keuangan, hubungan kerja dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia, pengelolaan aset, dan manajemen pelayanan.

- (4) Responsibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan kesesuaian atau kepatuhan di dalam pengelolaan organisasi terhadap bisnis yang sehat serta perundang-undangan.
- (5) Independensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan kemandirian pengelolaan organisasi secara profesional tanpa benturan kepentingan dan pengaruh atau tekanan dari pihak manapun yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan prinsip bisnis yang sehat.
- (6) Kewajaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e merupakan keadilan dan kesetaraan di dalam memenuhi hak-hak dan kewajiban stakeholders yang timbul berdasarkan perjanjian dan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

- (1) Rumah sakit berkedudukan sebagai rumah sakit umum daerah milik Pemerintah Provinsi Sumatera Utara yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Khusus (UPTD Khusus) Dinas.
- (2) UPTD Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian.
- (3) Dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian, Direktur bertanggungjawab kepada Kepala Dinas yang dilaksanakan melalui penyampaian laporan.
- (4) Dalam pelaksanaan otonomi pengelolaan keuangan dan barang milik daerah, Direktur ditetapkan selaku Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (5) Otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah sebagaimana dimaksud ayat (4) meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban keuangan, serta penggunaan penatausahaan barang milik daerah.
- (6) Otonomi dalam bidang kepegawaian sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan melalui ketentuan sebagai berikut:
 - a. Direktur dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pegawai ASN kepada pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Direktur memiliki kewenangan dalam penyelenggaraan kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan pegawai aparatur sipil negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - c. Direktur memiliki kewenangan dan pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Rumah sakit memiliki tugas membantu Kepala Dinas dalam menyelenggarakan urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan meliputi: pelayanan medik, keperawatan, kefarmasian, penunjang, pengobatan, pemulihan, rehabilitasi, pencegahan, promosi kesehatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan, dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara umum serta melaksanakan pelayanan jamaah haji secara khusus.

- (8) Rumah sakit menyelenggarakan fungsi:
- a. penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis internal UPTD di bidang pengelolaan rumah sakit umum, kesehatan dan pelayanan kesehatan rujukan;
 - b. penyelenggaraan perumusan rencana strategis, kepemimpinan, pengorganisasian, indikator kinerja utama, rencana kerja, manajemen SDM dan kepegawaian, manajemen kinerja, manajemen pelayanan rumah sakit umum, kesehatan dan pelayanan kesehatan rujukan;
 - c. penyelenggaraan perumusan administrasi pelayanan kesehatan dan manajemen organisasi, reformasi birokrasi, tata kelola pemerintahan yang bersih, transparan, akuntabel, profesional dan bebas dari kolusi, korupsi dan nepotisme;
 - d. penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil-hasil pelayanan kesehatan rumah sakit;
 - e. penyelenggaraan perumusan dan pembinaan terhadap pelaksanaan peraturan Norma Standar prosedur dan Kriteria (NSPK), pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, tata laksana, Standar Operasional Prosedur;
 - f. penyelenggaraan pemberian dukungan kepada Dinas atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan di bidang pengelolaan rumah sakit umum, kesehatan dan pelayanan kesehatan rujukan;
 - g. penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan;
 - h. penyelenggaraan koordinasi, konsultasi, dan sinkronisasi kebijakan operasional, serta rapat-rapat dengan internal dan atau eksternal rumah sakit;
 - i. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas;

- j. penyelenggaraan pemberian masukan yang perlu kepada Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- k. penyelenggaraan pelaporan dan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada Kepala Dinas.

Pasal 8

- (1) Nilai-nilai, moto dan logo merupakan simbol utama rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat;
- (2) Nilai-nilai yang dianut rumah sakit meliputi:
 - a. inklusif: menciptakan lingkungan yang menerima dan menghargai keberagaman di antara pasien dan staf;
 - b. syukur: menghargai setiap kesempatan untuk memberikan pelayanan dan perawatan yang baik;
 - c. loyal: menjaga komitmen dan dedikasi terhadap pasien, tim, dan misi rumah sakit;
 - d. amanah: memegang teguh kepercayaan yang diberikan oleh pasien dan masyarakat dalam memberikan pelayanan; dan
 - e. mutu: berkomitmen untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.
- (3) Moto dalam memberikan pelayanan sebagai berikut:
“Ramah dan empati dalam memberikan pelayanan”.
- (4) Penerapan moto sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilandasi nilai-nilai dasar rumah sakit, yang meliputi:
 - a. etika;
 - b. profesionalisme;
 - c. integritas;
 - d. kemitraan;
 - e. keadilan; dan
 - f. kemandirian.

- (5) Logo rumah sakit dan penjelasannya adalah sebagai berikut:



Arti dan Makna logo rumah sakit, sebagai berikut :

- a. Bulan Sabit menggambarkan semangat pembaruan (dinamis) dari waktu ke waktu menuju ke arah yang lebih baik.
- b. Bintang 5 menggambarkan Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara telah memperoleh predikat tertinggi yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu Akreditasi Paripurna.
- c. Palang berwarna kombinasi Hijau Tua dan Muda menggambarkan pelayanan kesehatan yang mengedepankan keselamatan, kenyamanan, keramahan dan empati.
- d. Huruf “H” berwarna kombinasi Hitam, Merah, dan Putih menggambarkan latar belakang Rumah Sakit Umum Haji Medan yang didirikan sebagai empati atas tragedi terowongan Mina tahun 1990 yang menelan banyak korban dari warga negara Indonesia.
- e. Tulisan “RSU Haji Medan” menggambarkan wilayah Embarkasi Medan sebagai salah satu Embarkasi pemberangkatan Jamaah Haji;

- f. Tulisan “Provinsi Sumatera Utara” menggambarkan kepemilikan Rumah Sakit Haji Medan adalah milik Pemerintah Provinsi Sumatera Utara.

Bagian Kedua

Kelembagaan

Pasal 9

Sumber daya manusia BLUD rumah sakit terdiri atas:

- a. pejabat pengelola; dan
- b. pegawai.

Pasal 10

- (1) Pejabat pengelola rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a terdiri dari:
 - a. pemimpin;
 - b. pejabat keuangan; dan
 - c. pejabat teknis.
- (2) Pemimpin sebagaimana pada ayat (1) huruf a adalah Direktur.
- (3) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah Wakil Direktur Perencanaan dan Keuangan.
- (4) Pejabat Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, terdiri dari :
 - a. wakil direktur umum dan pengembangan sumber daya manusia; dan
 - b. wakil direktur pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medis.

Pasal 11

- (1) Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan.
- (2) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab keuangan.

- (3) Pejabat Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibantu oleh:
 - a. kepala bagian keuangan dan akuntansi; dan
 - b. kepala bagian perencanaan dan evaluasi.
- (4) Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi pada ayat (3) huruf a dibantu oleh:
 - a. kepala subbagian akuntansi; dan
 - b. kepala subbagian keuangan.
- (5) Kepala Bagian Perencanaan dan Evaluasi pada ayat (3) huruf b dibantu oleh:
 - a. kepala subbagian perencanaan program; dan
 - b. kepala subbagian evaluasi dan pelaporan.
- (6) Wakil Direktur Umum dan Pengembangan Sumber Daya Manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) huruf a dibantu oleh:
 - a. kepala bagian umum; dan
 - b. kepala bagian pengembangan sumber daya manusia.
- (7) Kepala Bagian Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a dibantu oleh:
 - a. kepala subbagian kepegawaian; dan
 - b. kepala subbagian ketatausahaan dan rumah tangga.
- (8) Kepala Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf b dibantu oleh:
 - a. kepala subbagian pendidikan dan pelatihan; dan
 - b. kepala subbagian penelitian dan pengembangan.
- (9) Wakil Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) huruf b dibantu oleh:
 - a. kepala bidang pelayanan medik dan keperawatan; dan
 - b. kepala bidang pelayanan penunjang.

- (10) Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) huruf a dibantu oleh:
 - a. kepala seksi pelayanan medik; dan
 - b. kepala seksi pelayanan keperawatan.
- (11) Kepala Bidang Pelayanan Penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (9) huruf b dibantu oleh:
 - a. kepala seksi pelayanan penunjang medik;
 - b. kepala seksi pelayanan penunjang non medik.

Bagian Ketiga

Pengangkatan

Pasal 12

- (1) Pengangkatan dan penempatan jabatan pejabat pengelola ditetapkan berdasarkan kompetensi dan kebutuhan praktik bisnis yang sehat.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keahlian berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang diperlukan dalam tugas jabatan.
- (3) Kebutuhan praktik bisnis yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian antara kebutuhan jabatan, kualitas dan kualifikasi sesuai kemampuan keuangan rumah sakit.
- (4) Direksi diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur.

Bagian Keempat

Persyaratan

Pasal 13

Direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) diangkat dengan ketentuan harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Warga Negara Indonesia (WNI);
- b. beragama Islam;
- c. berprofesi sebagai tenaga medis atau tenaga kesehatan;

- d. berstatus ASN (PNS dan PPPK), dan Non ASN (Tenaga Profesional);
- e. sehat jasmani dan rohani;
- f. memiliki pendidikan dan kompetensi sesuai dengan kebutuhan;
- g. berkelakuan baik dibuktikan dengan Surat Keterangan Catatan Kepolisian;
- h. tidak pernah dijatuhi hukuman disiplin berat ASN;
- i. tidak pernah dijatuhi sanksi pidana penjara atau kurungan berdasarkan Putusan Pengadilan yang sudah memiliki kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana; dan
- j. tidak sedang menjadi anggota dan/atau pengurus partai politik;

Pasal 14

Pejabat keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) diangkat dengan ketentuan harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Warga Negara Indonesia (WNI);
- b. beragama Islam;
- c. berlatar belakang pendidikan minimal S2 atau setara S2 yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup administrasi rumah sakit, dan pengembangan sumber daya manusia rumah sakit;
- d. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna meningkatkan profesionalisme dan profesionalitas sumber daya manusia rumah sakit;
- e. mampu memimpin, mengarahkan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan sumber daya manusia rumah sakit;
- f. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- g. berstatus Pegawai Negeri Sipil;

- h. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di rumah sakit; dan
- i. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 15

Pejabat teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) huruf a diangkat dengan ketentuan harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Warga Negara Islam (WNI);
- b. beragama Islam;
- c. berlatar belakang pendidikan minimal S2 yang memenuhi kriteria keahlian, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang berpengalaman di lingkup administrasi rumah sakit, manajemen keuangan dan/atau manajemen akuntansi;
- d. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan umum dan usaha guna kemandirian keuangan;
- e. mampu memimpin, mengarahkan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan umum dan keuangan rumah sakit;
- f. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- g. tidak pernah menjadi pengelola dan/atau penanggung jawab keuangan perusahaan yang dinyatakan pailit;
- h. berstatus Pegawai Negeri Sipil;
- i. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan umum serta mampu menjalankan prinsip pengelolaan keuangan yang sehat di rumah sakit; dan
- j. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Pasal 16

Pejabat teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (4) huruf b diangkat dengan ketentuan harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Warga Negara Indonesia (WNI);
- b. beragama Islam;
- c. seorang tenaga medis S2, diutamakan dokter spesialis atau tenaga medis dengan kualifikasi S2 di bidang Kesehatan yang memenuhi kriteria keahlian, kemampuan dalam manajemen rumah sakit, integritas, kepemimpinan dan diutamakan yang pengalaman di lingkup pelayanan medik dan pelayanan keperawatan;
- d. berkelakuan baik dan memiliki dedikasi untuk mengembangkan pelayanan yang profesional;
- e. mampu memimpin, mengarahkan dan melaksanakan koordinasi di lingkup pelayanan medik dan pelayanan keperawatan;
- f. mampu melaksanakan perbuatan hukum;
- g. bersedia membuat surat pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan di rumah sakit; dan
- h. memenuhi syarat administrasi kepegawaian.

Bagian Keempat

Pengangkatan Pejabat Pengelola

Pasal 17

- (1) Direktur dan Wakil Direktur diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian dan Kepala Seksi wajib Warga Negara Indonesia (WNI) dan beragama Islam.
- (3) Direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diangkat melalui mekanisme seleksi terbuka dan/atau penunjukan.

- (4) Penunjukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Gubernur.
- (5) Kepala Bagian, Kepala Bidang, Kepala Subbagian dan Kepala Seksi diangkat dan diberhentikan oleh Gubernur atas usulan direktur, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pengangkatan pegawai berstatus PNS dilakukan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.
- (7) Pengangkatan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya dilakukan berdasarkan prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (8) Dalam hal pengisian formasi ASN dan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya baik pegawai tetap maupun pegawai kontrak, wajib beragama Islam.
- (9) Komite Medik, petugas instalasi dan Satuan Pengawas Intern diangkat, diberhentikan, dan ditetapkan oleh Direktur, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (10) Pembinaan dan penataan kepegawaian pada rumah sakit sebagai Perangkat Daerah dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (11) Mekanisme pengangkatan pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (9) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Gubernur tersendiri.

Bagian Keenam

Pembina dan Pengawas

Pasal 18

Pembina dan pengawas BLUD rumah sakit terdiri atas:

- a. pembina teknis dan pembina keuangan;
- b. satuan pengawas internal; dan
- c. dewan pengawas.

Pasal 19

- (1) Pembina teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a dijabat oleh Kepala Dinas.
- (2) Pembina keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a dijabat oleh pejabat pengelola keuangan Daerah.

Pasal 20

- (1) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b dapat dibentuk oleh Direktur untuk pengawasan dan pengendalian internal terhadap kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial dalam menyelenggarakan Praktek Bisnis yang Sehat.
- (2) Satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu pengawas internal yang berkedudukan langsung di bawah Direktur.
- (3) Pembentukan satuan pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan mempertimbangkan:
 - a. keseimbangan antara manfaat dan beban;
 - b. kompleksitas manajemen; dan
 - c. volume dan/atau jangkauan pelayanan.

Pasal 21

- (1) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c dapat dibentuk oleh Gubernur.
- (2) Pembentukan Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh BLUD yang memiliki realisasi pendapatan menurut laporan realisasi anggaran 2 (dua) tahun terakhir atau nilai aset menurut neraca 2 (dua) tahun terakhir.
- (3) Dewan Pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk untuk pengawasan dan pengendalian internal yang dilakukan oleh pejabat pengelola.

Pasal 22

- (1) Pegawai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b terdiri atas:
 - a. pegawai ASN; dan
 - b. pegawai yang berasal dari tenaga professional lainnya.
- (2) Pegawai ASN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK).
- (3) Pegawai yang berasal dari tenaga professional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi pegawai tetap BLUD dan pegawai kontrak BLUD.
- (4) Pengangkatan pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dan dilaksanakan oleh badan kepegawaian Daerah sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan.
- (5) Pengangkatan pegawai sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan berdasarkan pada prinsip efisiensi, ekonomis dan produktif dalam rangka peningkatan pelayanan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut terkait mekanisme pengangkatan pegawai yang berasal dari tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Bagian Ketujuh

Rapat-Rapat

Pasal 23

- (1) Rapat Direksi diselenggarakan oleh Direksi untuk mendukung rencana atau membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan rumah sakit sesuai dengan tugas, fungsi, kewenangan dan kewajiban;
- (2) Rapat Direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas :
 - a. rapat pimpinan;
 - b. rapat struktural dan instalasi;

- c. rapat khusus; dan
 - d. rapat jajaran wakil direktur.
- (3) Semua keputusan baik profesional maupun administratif yang dihasilkan dalam berbagai rapat koordinasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan kedokteran di rumah sakit, harus didasari oleh komitmen mewujudkan visi rumah sakit.
 - (4) Setiap rapat Direksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat risalah/notulen rapat.

Pasal 24

- (1) Rapat Pimpinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a, merupakan rapat yang membicarakan hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan rumah sakit sesuai tugas kewenangan dan kewajibannya.
- (2) Rapat Pimpinan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihadiri oleh Direktur dan para Wakil Direktur.
- (3) Dalam hal Rapat Pimpinan bersifat khusus, Direksi dapat mengundang Pejabat Eselon III terkait, yang disampaikan secara tertulis.
- (4) Rapat Pimpinan diselenggarakan sekurang-kurangnya 2 (dua) minggu sekali.
- (5) Penyelenggaraan setiap risalah/notulen rapat pimpinan menjadi tanggung jawab Sekretaris pimpinan.
- (6) Risalah/notulen rapat pimpinan ditandatangani oleh Direktur dan para Wakil Direktur dalam waktu paling lama 3 (tiga) hari setelah rapat diselenggarakan, dan segala putusan dalam risalah rapat dapat dilaksanakan setelah disahkan oleh seluruh anggota Direksi yang hadir kecuali dinyatakan langsung berlaku pada saat rapat pimpinan.

Pasal 25

- (1) Rapat struktural dan instalasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf b dilakukan oleh seluruh pejabat struktural rumah sakit dan para kepala instalasi serta kepala SPI.

- (2) Rapat struktural dan instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka koordinasi dan evaluasi berbagai hal yang terkait dengan operasional pelayanan rumah sakit.
- (3) Rapat struktural dan instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.

Pasal 26

Rapat khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf c, dilaksanakan dalam rangka menyelesaikan masalah yang bersifat penting dan segera.

Pasal 27

- (1) Rapat jajaran wakil direktur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf d, merupakan rapat terbatas yang dihadiri oleh seluruh Pejabat Administrator dan Pejabat Pengawas serta para kepala instalasi dalam jajaran wakil direktur penyelenggara rapat.
- (2) Rapat jajaran wakil direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka koordinasi dan evaluasi berbagai hal yang terkait dengan pelaksanaan tugas dan fungsi jajaran direktur tertentu.
- (3) Rapat jajaran wakil direktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam triwulan.

Bagian Kedelapan

Instalasi

Pasal 28

- (1) Guna penyelenggaraan kegiatan pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan kesehatan dibentuk instalasi yang merupakan unit pelayanan non struktural.

- (2) Jumlah dan jenis instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit.
- (3) Pembentukan instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- (4) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipimpin oleh seorang Kepala dalam jabatan fungsional yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (5) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis instalasi dilaporkan secara tertulis kepada Kepala Dinas.

Bagian Kesembilan

Staf Fungsional

Pasal 29

- (1) Staf fungsional terdiri dari:
 - a. staf medis fungsional;
 - b. staf keperawatan fungsional; dan
 - c. staf fungsional lainnya.
- (2) Staf medis fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan kelompok profesi medik terdiri dari dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang melaksanakan tugas profesi meliputi diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan di instalasi dalam jabatan fungsional.
- (3) Staf keperawatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kelompok profesi keperawatan yang melaksanakan tugas profesinya dalam memberikan asuhan keperawatan di instalasi dalam jabatan fungsional.
- (4) Staf fungsional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan tenaga fungsional di luar tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 30

- (1) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (4), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja rumah sakit.
- (2) Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas, staf fungsional dikelompokkan berdasarkan bidang keahliannya.

Bagian Kesepuluh

Komite

Pasal 31

- (1) Pembentukan komite rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit yang terdiri dari:
 - a. komite medik;
 - b. komite keperawatan;
 - c. komite tenaga kesehatan lainnya;
 - d. komite farmasi;
 - e. komite pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - f. komite mutu dan keselamatan pasien; dan
 - g. komite etik dan hukum.
- (2) Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- (3) Komite dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- (4) Pembentukan dan perubahan jumlah dan jenis komite ditetapkan oleh Direktur.
- (5) Tiap-tiap komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memiliki fungsi yang berbeda sesuai dengan fungsi dan kewenangan yang ditetapkan oleh Direktur.

Pasal 32

- (1) Ketua dan Anggota Komite diangkat dan diberhentikan oleh Direktur untuk masa jabatan 4 (empat) tahun.
- (2) Ketua Komite dapat diangkat kembali untuk 1 (satu) kali masa jabatan berikutnya.

- (3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite bertanggung jawab langsung kepada Direktur.
- (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 rumah sakit;
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan perbuatan pidana, kejahatan dan/atau kesalahan yang bersangkutan dengan kegiatan rumah sakit; dan/atau
 - e. adanya kebijakan dari pemilik rumah sakit.
- (5) Pemberhentian dengan alasan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diberitahukan secara tertulis oleh Direktur kepada yang bersangkutan.

Bagian Kesebelas

Staf Medis Fungsional (SMF)

Pasal 33

- (1) Untuk menjadi anggota SMF rumah sakit, seseorang harus memiliki:
 - a. Surat Tanda Registrasi (STR);
 - b. Surat Ijin Praktik (SIP);
 - c. Surat Penugasan Kewenangan Klinik; dan
 - d. Kewenangan klinik.
- (2) Selain memenuhi syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Staf Medis harus memiliki kesehatan jasmani dan rohani yang baik untuk melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya serta memiliki perilaku, moral dan etik yang baik.

Pasal 34

Semua staf medis yang melaksanakan praktik kedokteran pada unit-unit pelayanan rumah sakit, termasuk unit-unit pelayanan yang melakukan kerjasama operasional dengan rumah sakit, wajib menjadi anggota kelompok SMF.

Pasal 35

- (1) Keanggotaan kelompok SMF merupakan hak khusus (*previlege*) yang dapat diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang secara terus menerus mampu memenuhi kualifikasi, standar dan persyaratan yang ditentukan.
- (2) Keanggotaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan tanpa membedakan ras, warna kulit, jenis kelamin, keturunan, status ekonomi dan pandangan politiknya.

Pasal 36

- (1) SMF rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1) berfungsi sebagai pelaksana pelayanan medis, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang pelayanan medik.
- (2) Ketentuan lebih lanjut tentang SMF diatur di dalam Peraturan Gubernur.

Bagian Kedua Belas

Tata Kerja

Pasal 37

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, setiap pimpinan unit kerja di lingkungan rumah sakit menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi secara vertikal dan horizontal sesuai tugas masing-masing.
- (2) Dalam hal koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dilakukan dengan instansi di luar rumah sakit, wajib sepengetahuan dan/atau persetujuan Direksi.

Pasal 38

- (1) Setiap pimpinan unit kerja wajib mengawasi bawahan masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan, wajib mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap pimpinan unit kerja bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan serta wajib menyusun rencana kerja tahunan.
- (3) Setiap pimpinan unit kerja wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk dan bertanggung jawab kepada atasan serta menyampaikan laporan berkala pada waktunya.
- (4) Setiap laporan yang diterima oleh setiap pimpinan unit kerja dari bawahan, wajib dianalisa untuk dipergunakan sebagai bahan penyusunan kebijakan lebih lanjut.
- (5) Dalam menyampaikan laporan kepada atasan, tembusan laporan disampaikan kepada satuan unit kerja lain yang secara fungsional memiliki hubungan kerja.

Bagian Ketiga Belas

Pengelolaan Keuangan

Pasal 39

- (1) Pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan pada prinsip efektivitas, efisiensi dan produktivitas dengan berasaskan akuntabilitas dan transparansi.
- (2) Dalam rangka penerapan prinsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka dalam penatausahaan keuangan diterapkan Sistem Akuntansi berbasis Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).
- (3) Ketentuan lebih lanjut tentang pengelolaan keuangan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Gubernur.

Bagian Keempat Belas

Fleksibilitas

Pasal 40

- (1) Dalam pengelolaan keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1), rumah sakit sebagai UPTD Khusus memperoleh fleksibilitas berupa:
 - a. pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - b. pengelolaan kas;
 - c. pengelolaan utang;
 - d. pengelolaan piutang;
 - e. pengelolaan investasi;
 - f. pengelolaan barang dan/atau jasa;
 - g. pengadaan barang;
 - h. penyusunan akuntansi, pelaporan dan pertanggung jawaban;
 - i. pengelolaan surplus dan defisit;
 - j. pengelolaan dana secara langsung; dan
 - k. perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai fleksibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Gubernur.

Bagian Kelima Belas

Tarif Pelayanan

Pasal 41

- (1) Rumah sakit dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang dan/atau jasa layanan yang diberikan.
- (2) Imbalan atas barang dan/atau jasa layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya satuan per unit layanan atau hasil per investasi dana.

- (3) Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), termasuk imbal hasil yang wajar dari investasi dana dan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
- (4) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dapat berupa besaran tarif dan/atau tarif sesuai jenis layanan rumah sakit.

Pasal 42

- (1) Tarif layanan rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap beserta pelayanan penunjangnya diusulkan oleh Direktur kepada Sekretaris Daerah melalui Kepala Dinas.
- (2) Tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.
- (3) Penetapan tarif layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, serta kompetisi yang sehat.
- (4) Gubernur dalam menetapkan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat membentuk tim.
- (5) Pembentukan tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4), ditetapkan oleh Gubernur yang keanggotaannya dapat berasal dari :
 - a. dinas yang menyelenggarakan bidang kesehatan;
 - b. badan yang menyelenggarakan urusan pengelolaan keuangan daerah;
 - c. unsur perguruan tinggi;
 - d. organisasi profesi; dan
 - e. rumah sakit.

Pasal 43

- (1) Peraturan Gubernur tentang tarif layanan rumah sakit dapat dilakukan perubahan sesuai kebutuhan dan perkembangan keadaan.

- (2) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan secara keseluruhan maupun per unit layanan.
- (3) Perubahan tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 dan Pasal 42.

Bagian Keenam Belas

Perencanaan dan Penganggaran

Pasal 44

- (1) Direktur menetapkan Rencana Strategis dan Rencana Bisnis dan Anggaran rumah sakit setiap 5 (lima) tahun sekali.
- (2) Rencana Strategis dan Rencana Bisnis dan Anggaran Rumah (RBA) Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).
- (3) Sebelum ditetapkan, Rancangan Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terlebih dahulu dikoordinasikan dengan Perangkat Daerah yang membidangi urusan perencanaan.

Pasal 45

- (1) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) dijabarkan dalam rencana kerja dan RBA rumah sakit.
- (2) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasar prinsip anggaran berbasis kinerja, perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan, kebutuhan pendanaan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, APBD, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan sumber-sumber pendapatan rumah sakit lainnya.

- (3) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memuat:
 - a. kinerja tahun berjalan;
 - b. asumsi makro dan mikro;
 - c. target kinerja;
 - d. analisis dan perkiraan biaya satuan;
 - e. perkiraan harga;
 - f. anggaran pendapatan dan biaya;
 - g. besaran persentase ambang batas;
 - h. prognosis laporan keuangan;
 - i. perkiraan maju (*forward estimate*);
 - j. rencana pengeluaran investasi/modal; dan
 - k. ringkasan pendapatan dan biaya untuk konsolidasi dengan RKA-SKPD/APBD.
- (4) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (3), disertai dengan usulan program, kegiatan, standar pelayanan minimal dan biaya dari keluaran yang akan dihasilkan.

Bagian Ketujuh Belas

Pendapatan dan Biaya

Pasal 46

Pendapatan rumah sakit dapat bersumber dari:

- a. jasa layanan;
- b. hibah;
- c. hasil kerja sama dengan pihak lain;
- d. APBD;
- e. APBN; dan
- f. lain-lain pendapatan rumah sakit yang sah.

Pasal 47

- (1) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari jasa layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf a, berupa imbalan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat.
- (2) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari hibah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf b, berupa hibah terikat dan/atau hibah tidak terikat.

- (3) Hasil kerja sama dengan pihak lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf c, berupa perolehan dari kerja sama operasional, sewa menyewa dan usaha lainnya yang mendukung tugas dan fungsi rumah sakit.
- (4) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf d, merupakan pendapatan yang berasal dari otorisasi kredit anggaran Pemerintah Daerah dan bukan dari pendapatan pembiayaan APBD.
- (5) Pendapatan rumah sakit yang bersumber dari APBN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf e berupa pendapatan yang berasal dari Pemerintah Pusat dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.
- (6) Lain-lain pendapatan yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 huruf f, antara lain:
 - a. hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan;
 - b. hasil pemanfaatan kekayaan;
 - c. jasa giro;
 - d. pendapatan bunga;
 - e. keuntungan selisih nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing;
 - f. komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh rumah sakit; dan
 - g. hasil investasi.

Pasal 48

- (1) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47, kecuali yang berasal dari hibah terikat, dapat dikelola langsung untuk membiayai pengeluaran rumah sakit berdasarkan RBA.
- (2) Hibah terikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipergunakan sesuai peruntukannya.

- (3) Seluruh pendapatan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47, dilaksanakan melalui rekening kas rumah sakit dan dicatat dalam kode rekening kelompok pendapatan asli daerah pada jenis lain-lain pendapatan asli daerah yang sah dengan obyek pendapatan rumah sakit.
- (4) Seluruh pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Direksi Keuangan setiap triwulan.
- (5) Format laporan pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 49

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

Pasal 50

- (1) Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (2), terdiri dari:
 - a. biaya pelayanan; dan
 - b. biaya umum dan administrasi.

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

Pasal 51

Biaya non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (3) terdiri dari :

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

Pasal 52

- (1) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit yang bersumber dari biaya operasional dan non operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 dilaporkan kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD) setiap triwulan.
- (2) Seluruh pengeluaran biaya rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) Pengesahan yang dilampiri dengan Surat Pernyataan Tanggung Jawab (SPTJ).
- (3) Format laporan pengeluaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan format SPTJ sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 53

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

Pasal 54

- (1) Ambang batas RBA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (2), ditetapkan dengan besaran persentase.

- (2) Persentase ambang batas tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kebutuhan yang dapat diprediksi, dapat dicapai, terukur, rasional dan dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Besaran presentasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan dengan mempertimbangkan fluktuasi kegiatan operasional rumah sakit.
- (4) Besaran persentase sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dalam RBA dan DPA rumah sakit oleh Tim Anggaran Pendapatan Daerah (TAPD).

Bagian Kedelapan Belas

Hak dan Kewajiban Informasi Medis

Pasal 55

- (1) Rumah sakit berhak membuat peraturan tentang kerahasiaan dan informasi medis yang berlaku.
- (2) Rumah sakit wajib menyimpan rekam medik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Rekam medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan kepada :
 - a. pasien ataupun pihak lain atas izin pasien secara tertulis; dan
 - b. pengadilan untuk kepentingan peradilan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 56

- (1) Dokter rumah sakit berhak mendapatkan informasi yang lengkap dan jujur dari pasien yang dirawat atau keluarganya.
- (2) Dokter rumah sakit berkewajiban untuk:
 - a. merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien kepada pihak lain, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia; dan
 - b. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, etika dan hukum profesi kedokteran.

Pasal 57

- (1) Pasien rumah sakit berhak untuk:
 - a. mengetahui semua peraturan dan ketentuan rumah sakit yang mengatur hak, kewajiban, tata-tertib dan lain-lain hal yang berkaitan dengan pasien;
 - b. memanfaatkan isi rekam medik untuk kepentingan peradilan; dan
 - c. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan atau sudah dilakukan dokter, yaitu:
 1. diagnosis atau alasan yang mendasari dilakukannya tindakan medis;
 2. tujuan tindakan medis;
 3. tatalaksana tindakan medis;
 4. alternatif tindakan lain jika ada;
 5. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi;
 6. akibat ikutan yang mungkin terjadi jika tindakan medis dilakukan;
 7. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan
 8. risiko yang akan ditanggung jika pasien menolak tindakan medis.
 - d. meminta konsultasi kepada staf medis lain (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya dengan sepengetahuan staf medis yang merawatnya; dan
 - e. mengakses, mengoreksi dan mendapatkan isi rekam medis.
- (2) Pasien rumah sakit berkewajiban untuk:
 - a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatannya; dan
 - b. menaati seluruh prosedur yang berlaku di rumah sakit.

Bagian Kesembilan Belas
Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 58

- (1) Pembinaan rumah sakit diberikan oleh Gubernur melalui Sekretaris Daerah dengan mempertimbangkan hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk fasilitasi, guna peningkatan dan pengembangan kapasitas dan kemampuan rumah sakit untuk mencapai indikator, standar (nilai) dalam batas waktu yang ditentukan Standar Pelayanan Minimal.
- (3) Pembinaan dalam bentuk fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan melalui orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan latihan yang mencakup:
 - a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai Standar Pelayanan Minimal;
 - b. penyusunan rencana pencapaian Standar Pelayanan Minimal dan penetapan target tahunan pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
 - c. penilaian prestasi kerja pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
 - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian Standar Pelayanan Minimal; dan
 - e. fasilitasi lainnya dalam kapasitas dan kewenangan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara.

Pasal 59

- (1) Pengawasan dilakukan oleh pengawas internal dan/atau pengawas eksternal.
- (2) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh internal auditor yang berkedudukan langsung dibawah direktur atau Pimpinan rumah sakit.

- (3) Pengawasan oleh pengawas eksternal dilakukan atas kebutuhan dan penugasan dari Gubernur dan/atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 60

- (1) Internal auditor sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (2), bersama-sama dengan jajaran manajemen rumah sakit menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD untuk menciptakan dan meningkatkan pengendalian internal.
- (2) Fungsi pengendalian internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membantu manajemen dalam hal tercapainya prestasi kerja yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal.

Pasal 61

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap rumah sakit yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah selain dilakukan oleh pejabat pembina dan pengawas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58, Pasal 59, dan Pasal 60, juga dilakukan oleh Dewan Pengawas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah orang yang bertugas melakukan pengawasan terhadap pengelolaan rumah sakit sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

Pasal 62

Biaya pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 sampai dengan Pasal 61 dibebankan pada biaya operasional UPTD Khusus RSU Haji Medan yang ditetapkan dalam Rencana Bisnis Anggaran.

Pasal 63

- (1) Pola Tata Kelola BLUD UPTD Khusus RSU Haji Medan disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Pengertian Tata Kelola
- C. Tujuan Penerapan Tata Kelola
- D. Ruang Lingkup Tata Kelola
- E. Dasar Hukum Tata Kelola
- F. Perubahan Tata Kelola
- G. Sistematika Penulisan

BAB II KELEMBAGAAN

- A. Kelembagaan
 - 1) Gambaran Singkat BLUD Unit Pelaksana Teknis Daerah RSU Khusus Haji Provinsi Sumatera Utara;
 - 2) Struktur Organisasi dan Tata Laksana.
- B. Prosedur Kerja
- C. Pengelompokan Fungsi yang Logis
- D. Pengelolaan SDM
- E. Pengelolaan Limbah

BAB III PENUTUP

LAMPIRAN:

1. SOP-SOP

2. STRUKTUR ORGANISASI

- (2) Pola Tata Kelola BLUD UPTD Khusus RSU Haji Medan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB III
RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu

Pengaturan

Pasal 64

Pengaturan Rencana Strategis pada rumah sakit bertujuan untuk:

- a. menjadi arah penetapan strategi kebijakan pembangunan rumah sakit selama (5) lima tahun;
- b. menjadi pedoman dalam penyusunan RKA dan RBA melalui program dan kegiatan yang telah ditetapkan;
- c. menjadi tolak ukur dalam penilaian rumah sakit; dan
- d. menjadi pedoman bagi para pihak terkait dalam peningkatan pelayanan di rumah sakit.

Pasal 65

Pengaturan Rencana Strategis (Renstra) pada rumah sakit bertujuan untuk:

- (1) Rencana Strategis rumah sakit disusun dengan mengacu kepada Rencana Strategis Dinas sebagai bagian dari Rencana Strategis satuan kerja perangkat daerah.
- (2) Penyusunan Rencana Strategis rumah sakit, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada peningkatan pelayanan terhadap masyarakat, efisiensi, efektifitas, dan produktivitas berdasarkan Praktek Bisnis Yang Sehat.

Pasal 66

Rencana Strategis rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 memuat:

- a. rencana pengembangan layanan;
- b. strategis dan arah kebijakan;
- c. rencana program dan kegiatan; dan
- d. rencana keuangan.

Pasal 67

Rencana pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf a mencakup pengembangan sarana prasarana, pengembangan sumber daya manusia dan pengembangan layanan.

Pasal 68

Isu strategis dan arah kebijakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf b memperhatikan budaya organisasi, sumber daya keuangan, sumber daya manusia, sumber daya informasi dan teknologi dan sumber daya fasilitas.

Pasal 69

Rencana program dan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf c terdiri dari:

- a. program penunjang Pemerintah Daerah;
- b. program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya Kesehatan masyarakat; dan
- c. program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan.

Pasal 70

Rencana keuangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 huruf d mendukung program dan kegiatan prioritas dalam mencapai visi.

Bagian Kedua

Sistematika Rencana Strategis Rumah Sakit

Pasal 71

- (1) Renstra rumah sakit disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN.

Memuat latar belakang, landasan hukum dan maksud dan tujuan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN.
Memuat kondisi umum, tugas, fungsi, struktur organisasi, sumber daya dan capaian kinerja BLUD UPTD Khusus RSU Haji Medan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS.
Memuat identifikasi masalah, prioritas masalah, dan penyebab permasalahan dan alternatif permasalahan dan Rencana Pengembangan Layanan.

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN.
Memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan serta rencana program dan kegiatan.

BAB V PROGRAM, KEGIATAN, SUB-KEGIATAN DAN KERANGKA PENDANAAN.

BAB VI PENUTUP

- (2) Renstra BLUD UPTD Khusus RSU Haji Medan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB IV

STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bagian Kesatu

Jenis Pelayanan

Pasal 72

- (1) Standar Pelayanan Minimal (SPM) dimaksudkan sebagai batasan minimal mengenai jenis dan mutu layanan dasar yang harus dipenuhi oleh rumah sakit sejalan dengan Praktik Bisnis Yang Sehat kepada konsumen sesuai dengan peraturan yang berlaku.

- (2) UPTD Khusus RSUD Haji Medan bertugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya pengobatan (kuratif), pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya pencegahan (preventif), peningkatan promosi serta upaya rujukan.
- (3) Untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, Direktur menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit.
- (4) SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan kualitas layanan, pemerataan, dan kesetaraan layanan serta kemudahan untuk mendapatkan layanan.
- (5) Pengaturan SPM pada rumah sakit bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan menjamin terpenuhinya hak masyarakat penerima layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
 - b. memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum kepada penerima layanan; dan
 - c. meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan.
- (6) Jenis pelayanan UPTD Khusus RSUD Haji Medan meliputi:
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan rawat jalan;
 - c. pelayanan rawat inap;
 - d. pelayanan bedah;
 - e. pelayanan kebidanan dan perinatologi;
 - f. pelayanan intensif;
 - g. pelayanan radiologi;
 - h. pelayanan laboratorium patologi klinik;
 - i. pelayanan rehabilitasi medik;
 - j. pelayanan farmasi;
 - k. pelayanan gizi;
 - l. pelayanan transfusi darah;
 - m. pelayanan gakin (keluarga miskin);
 - n. pelayanan rekam medis;

- o. pelayanan pengelolaan limbah;
 - p. pelayanan administrasi manajemen;
 - q. pelayanan ambulans/kereta jenazah;
 - r. pelayanan pemulasaraan jenazah;
 - s. pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit;
 - t. pelayanan laundry; dan
 - u. pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi.
- (7) Tujuan SPM adalah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang akan menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 73

SPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 72 ayat (1) harus memenuhi persyaratan:

- a. fokus pada jenis pelayanan;
- b. terukur;
- c. dapat dicapai;
- d. relevan dan dapat diandalkan; dan
- e. tepat waktu.

Pasal 74

- (1) Fokus pada jenis pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 huruf a, yaitu mengutamakan kegiatan pelayanan yang menunjang terwujudnya tugas dan fungsi rumah sakit.
- (2) Terukur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 huruf b, merupakan kegiatan yang pencapaiannya dapat dinilai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- (3) Dapat dicapai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 huruf c, merupakan kegiatan nyata, dapat dihitung tingkat pencapaiannya, rasional, sesuai kemampuan dan tingkat pemanfaatannya.

- (4) Relevan dan dapat diandalkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 huruf d, merupakan kegiatan yang sejalan, berkaitan dan dapat dipercaya untuk menunjang tugas dan fungsi rumah sakit.
- (5) Tepat waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 huruf e, merupakan kesesuaian jadwal dan kegiatan pelayanan yang telah ditetapkan.

Bagian Kedua

Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal

Pasal 75

- (1) Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan wajib memenuhi standar pelayanan minimal sebagaimana diatur dalam Peraturan Gubernur ini.
- (2) Direktur dan/atau Pimpinan RSUD Haji Medan Provinsi Sumatera Utara bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Gubernur ini.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan standar pelayanan minimal dilakukan oleh tenaga yang memiliki kualifikasi dan kompetensi yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Profil Standar Pelayanan Minimal

Pasal 76

- (1) Untuk menggambarkan kondisi awal penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal, rumah sakit menyediakan data profil dasar.
- (2) Data profil dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk memprediksi, merencanakan, mengevaluasi pencapaian target tahunan standar pelayanan minimal dengan mempertimbangkan dan/atau mengacu pada batas akhir waktu pencapaian standar pelayanan minimal yang ditetapkan.

Bagian Keempat
Pelaporan dan Sistem Informasi

Pasal 77

- (1) UPTD Khusus RSUD Haji Medan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal melaporkan pencapaiannya kepada Gubernur.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat perkembangan profil pencapaian setiap jenis pelayanan, indikator, nilai dan batas waktu pencapaian.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 78

Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, membangun sistem informasi yang dapat diakses untuk mengetahui perkembangan pencapaian setiap jenis pelayanan, indikator, nilai dan batas waktu pencapaian Standar Pelayanan Minimal.

Pasal 79

- (1) SPM BLUD UPTD Khusus RSUD Haji Medan disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I

PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Maksud dan Tujuan
- C. Pengertian
- D. Definisi Operasional
- E. Prinsip Penyusunan dan Penetapan SPM
- F. Landasan Hukum

BAB II	STANDAR PELAYANAN MINIMAL
	A. Jenis Pelayanan
	B. Prosedur Pelayanan
	C. Standar Pelayanan Minimal Unit Pelaksana Teknis Daerah RSUD Khusus Haji Provinsi Sumatera Utara
BAB III	RENCANA PENCAPAIAN SPM
	A. Rencana Kegiatan Pencapaian Kinerja SPM
	B. Strategi Pencapaian SPM
BAB IV	SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA
	Memuat tentang Rencana Strategis dan Penganggaran SPM, Monitoring dan Pengawasan Pelaksanaan SPM serta pengukuran capaian dan evaluasi kinerja.
BAB V	PENUTUP

LAMPIRAN

- (2) SPM BLUD UPTD Khusus RSUD Haji Medan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Kelima

Monitoring dan Evaluasi

Pasal 80

- (1) Gubernur melalui Sekretaris Daerah menugaskan SKPD yang membidangi penerapan Standar Pelayanan Minimal bersama dengan SKPD terkait dibidang kesehatan untuk membentuk tim guna memonitoring dan mengevaluasi penerapan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didampingi dan/atau dibantu oleh tenaga pakar yang memiliki kualifikasi dan kompetensi.

BAB V

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 81

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Nomor 20 Tahun 2014 tentang Tata Kelola Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara (Berita Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014 Nomor 20), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 82

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sumatera Utara.

Salinan Sesuai dengan Aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,


APRILLA H. SIREGAR
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19690421 199003 2 003

Ditetapkan di Medan
pada tanggal 31 Desember 2025
GUBERNUR SUMATERA UTARA,

ttd

MUHAMMAD BOBBY AFIF NASUTION

Diundangkan di Medan
pada tanggal 31 Desember 2025
Pj. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA,

ttd

SULAIMAN HARAHAHAP

BERITA DAERAH PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025 NOMOR 56